TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE.

PARIS, IMP. DE BÉTHUNE ET PLON,
Rue de Vaugirard, 36.

55350

TRAITÉ

DE

PATHOLOGIE MÉDICALE,

PAR

JOSEPH FRANK.

(illegible)

TOME TROISIÈME.

PARIS,

CHEZ M. GAUTRET, 17, RUE SERVANDONI.

1838.

Dr Louis Lemaignen

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PATHOLOGIE INTERNE,

PAR

JOSEPH FRANK.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

(SUITE.)

CHAPITRE V. — DE L'APOPLEXIE.

§ I^er^. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On nomme apoplexie (1) l'affaiblissement subit des sens, des facultés de l'âme et des mouvements volontaires, leur interruption, leur abolition, avec persistance, le plus souvent, de la respiration, et de l'action du cœur.

2. *Bibliographie.* — Ce point de la science déjà connu d'Hippocrate (2), de Celse (3), de Cœlius Aurelianus (4), d'Aretée (5), de Galien (6), d'Aetius (7), de Paul d'Égine (8), a reçu un nouveau jour par les soins de Dodoens (9), de Charles Le Pois (10), de Wepfer (11), de Sennert (12), de Pechlin (13), de Bayle (14), de Bonet (15), de Mitschel (16), de Baglivi (17), de Lancisi (18), de Fracassat (19),

(1) Dérivé de ἀποπλήσσω, je frappe. Hippocrate l'appelle aphonie. Il désigne souvent la paralysie sous le nom d'apoplexie. (Voyez Aphor. 40, sect. VII, Charter, t. IX, p. 512. Prorrhétiques, liv. II, chap. X. Chartier, t. VIII, p. 819. Coaques, No. 359. Ibid., p. 872, et No. 477. Ibid., p. 879.) C'est la résolution des nerfs de Celse. La maladie subite que cet auteur décrit comme une espèce d'apoplexie (Medicin, lib. III, c. XXVI), me paraît appartenir à la catalepsie. Le Morbus attonitus de Lommius. (Obs. med., lib. II, p. 81.) Molinari la nomme Sideratio, percussio (De apoplexia, sect. I, § 1). En *allemand*, Schlagfluss; en *anglais*, apoplexy; en *italien*, accidente, colpo, gocciola; en *polonais*, apoplexya.

(2) Passages cités plus loin.

(3) Nous citerons les passages.

(4) Acut. morb., lib. III, cap. V.

(5) De caussis et signis morbor. diuturnorum, lib. I, cap. VII.

(6) Definit. medicin. No. 244. Chart., t. II, p. 261. De locis affect., cap. X.

(7) Tetrab. II, serm. 2, c. XXVII.

(8) Lib. III, cap. XVIII.

(9) Prax. med., Amstel., 1516, lib. II, cap. XV.

(10) De morbis e colluvie serosa, sect. II, part. II, cap. V.

(11) Observat. anatom. ex cadaveribus eorum, quos apoplexia sustulit. Scaphus., 1658.

(12) Diss. de apoplexia. Wittemb., 1611; 1654.

(13) Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1667. V. Halleri, Disp. med., t. I, No. 1.

(14) Tractatus de apoplexia. Tolos., 1677.

(15) Sepulchr. anat., lib. I, sect. II.

(16) Trattato dell' apoplessia. Roma, 1709.

(17) Prax. medic., cap. IX.

(18) De subitaneis mortibus. Opp. Genev., 1718.

(19) Historia apoplecticorum. Amstel., 1724.

de De la Motte (20), de Vallisneri (21), de Fr. Hoffmann (22), de Weitbrecht (23), de Cardan (24), de Wan-Svieten (25), de Heister (26), de Buchner (27), de Morgagni (28), de Lieutaud (29), de Marquet (30), de Ponsart (31), de Walter (32), de Quarin (33), de Stoll (34), de Tissot (35), de Borsieri (36), de Zuliani (37), de Kirkland (38), de Gay (39), de Fodéré (40), de G. Blane (41), de Montain (42), de Portal (43), d'E. Home (44), de Richelme (45), de Cheyne (46), de Rochoux (47), de Riobé (48), d'Abercromby (49), et d'autres (50).

---

(20) Traité complet de chirurgie, t. I.

(21) Dell' uso ed abuso delle bevande, e bagnature calde e fredde. Moden. 1725.

(22) Med. rat. syst., pars II, cap. VII. De hæmorrhagia cerebri. Pars IV, cap. I. De nervorum resolutionibus. — Diss. de apoplexia. Hal., 1728.

(23) Commerc. liter., a. 1734. Hebd. 9, No. 2.

(24) De apoplexia. V. Haller, Biblioth. med., P. II, p. 24.

(25) Comment., t. III, § 1007 sq.

(26) De apoplexia mag. chirurg. quam medicamentis curanda. Helmst., 1752.

(27) Diss. de caussis quibusdam specialibus apoplexiæ, observationibus anatomicis rarioribus confirmatis. Hal., 1764.

(28) De sed. et caus. morb., epist. II, III, IV et V.

(29) Précis de médecine, l. I, Des maladies de la tête, p. 181.—Historia anatomica med., t. II, lib. III.

(30) Traité de l'apoplexie. Paris, 1770.

(31) Traité de l'apoplexie et de ses différentes espèces. Paris, 1782.

(32) De morb. peritonæi et apoplexia. Mémoires de l'Académie royale de Berlin, 1782, p. 76.

(33) Animadversiones pract. in divers. morb.

(34) Prælectiones, p. 346.

(35) Epist. de variolis, apoplexia, etc. Op., t. VI.

(36) Institut. med. pract., vol. III, cap. IV.

(37) De apoplexia præsertim nervea commentarius. Brixiæ, 1789.

(38) Commentary on apoplectic and paralytic affections. Lond., 1792.

(39) Vues sur le caractère et le traitement de l'apoplexie. Paris, 1807.

(40) De apoplexia disquisitio theoretico-pract. Aven., 1808.

(41) Transactions of a society for the improvement of medical and surgical knowledge, vol. II, p. 192. V. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte. 20, B., p. 572.

(42) Traité de l'apoplexie. Paris, 1811.

(43) Dans les Mémoires de l'Académie royale des sciences. Paris, 1771. Observations sur la nature et le traitement de l'apoplexie et sur les moyens de la prévenir. Paris, 1811. Et : Mémoire sur la nature et le traitement de plusieurs maladies, vol. II, p. 246.

(44) L. c., cap. I.

(45) Essai sur l'apoplexie. Paris, 1812.

(46) Cases of apoplexy and lethargy with observations upon the comatose diseases. Lond., 1812.

(47) Recherches sur l'apoplexie. Paris.

(48) Observations propres à résoudre cette question : L'apoplexie dans laquelle il se fait un épanchement dans le cerveau est-elle susceptible de guérison? Paris, 1814.

(49) Op. c., cap. IV.

(50) J. Pechey, Treatise on apoplexia and convulsions. Lond., 1708. — D. Mistichelli, Trattato dell' apoplessia. Roma, 1709. — Molinarius, Specimen apoplexiæ. Vienn., 1753. — J. B. Campiani, Raggionamenti sopra dell' apoplessia. Genova, 1759. — Abhandlung über die Kenntniss und Heilung der Schlagflüsse. Langensalza, 1775. — B. Chandler, An inquiry into the various theories and methods of cure in apoplexies and palsies. Canterbury, 1785. Versiones duæ germanicæ exstant, altera cum notis Stendal 1787, altera Lipsiæ 1787. — C. Chr. Bethke, Uber Schlagflüsse und Læhmungen. Leipz., 1797. — J. L. Ottensee, Von der Erkenntniss und Heilung des Schlagflusses und der Læhmung. Berl., 1805. — K. Fr. Burdach, Die Lehre vom Schlagflusse. Leipz., 1806. — Moulin, Traité de l'apoplexie, ou hémorrhagie cérébrale, etc. Paris, 1820.—Miquel, Untersuchungen über den Schlagfluss (Pierer's Allgemeine medic. Annalen 1823. Mærz, p, 290). — M. J. G. Vitry, Essai sur l'apoplexie. Paris, 1823.—J. E. Granier de Saint-Pont, Traité sur l'apoplexie. Paris, 1826. Accedunt Dissertationes inaugurales : Hamberger, Diss. de morbo attonito. Tubing., 1580. — Meysonerius (Moder?), Diss. de apoplexia. Basil., 1582. — Schenck, Diss. de apoplexia. Jen., 1582. — Gitler, Diss. de apoplexia. Lips. 1584. — Bockel, Diss. de apoplexia. Helmst., 1586. — Minder, Diss. de sideratione seu apoplexia. Basil., 1586. — Joel, Diss. de apoplexia.

§ II. *Symptômes. Autopsie.*

1. *Prodromes.* — L'apoplexie s'annonce ordinairement chez les sujets pré-

Basil., 1589.—Horst, Diss. de apoplexia. Helmst.,1592.—Hasenband (Muldener?), Diss. de apoplexia. Basil., 1593. — Mœglin, Diss. de apoplexia, seu morbo adtonito. Tub., 1594. — J. Ph. Lonerus, ἐξέτασις ἰατρικὴ μεθοδικὴ apoplexiæ. Lips., 1596. — Brunner, Diss. de apoplexia. Basil., 1599. — Pancovius, Diss. de apoplexia. Helmst., 1600. — Mœller, Diss. de apoplexia. Fr. ad Viadr., 1602. —Esthius, Diss. de apoplexia. Heidelb., 1604. — Plater, Diss. de apoplexia. Basil., 1604. — Liddel, Diss. de apoplexia. Helmst., 1605. — Stupanus, De morbo subitaneo, quem apoplexiam vocant. Basil., 1606. — Hiltebrand, Diss. de apoplexia. Basil., 1607. — Luchtenius, Diss. de apoplexia. Helmst., 1607. — Oltermann, Diss. de apoplexia. Rost., 1607. —Ab Egg, Diss. de apoplexiæ diagnosi et therapia. Basil., 1609. — Varus, Diss. περὶ ἀποπληξίας. Jen., 1610. —Gempp, Diss. de apoplexia. Basil., 1611. — Lucius, Diss. de apoplexia. Lips., 1611.— Sennertus, Diss. de apoplexia. Witteb., 1611, 1654. — Bacmeister, Diss. de apoplexia, 1612, 1641. — Conradi, Diss. de apoplexia. Basil., 1613.—Gryn, Diss. de apoplexia. Basil., 1614. — Brendelius, Diss. de apoplexia. Jen., 1614. — Arnisæus, Diss. de apoplexia cognoscenda et curanda. Helmst., 1614. — Grubenius, Diss. de apoplexia. Basil., 1615. — Gramannus, Diss. de apoplexia. Marp., 1616. — Opsopœus, Diss. de apoplexia. Heidelb., 1616.—Schaller, Diss. de apoplexia. Viteb., 1618.—Zeutechner, Diss. de apoplexia. Basil., 1618. — Schilling, Diss. de apoplexiæ essentia. Lips., 1620. —Nymann, Diss. de apoplexia. Witteb., 1629. — Omichius, Diss. de apoplexia. Fr. ad Viadr., 1629. — Nœsler, Diss. de apoplexia. Altd., 1630. —Wolf, Diss. de apoplexia. Helmst., 1630. — Zeidler, Diss. de apoplexia. Lips., 1630.—Offermans (Vorstius?), Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1632.—Pauli, Diss. de apoplexia. Rostoch., 1635. — Lotich, Diss. de apoplexia. Rintel., 1635. — Scharlachius, Diss. de apoplexia. Fr. ad Viadr., 1635. — Sev. Hoffmann, Disquisitio de apoplexia. Basil., 1636. — Kirchenus, Diss. de apoplexia. Altd., 1636.—Kirchheim, Diss. de apoplexia. Argent., 1636. — Schlanhovius, Diss. de apoplexia. Marp., 1638.—Conringius, Diss. de apoplexiæ natura. Helmst., 1640. — Stockmann, Diss. de apoplexia. Rost., 1641. —Masius, Diss. de apoplexia, Regiom., 1642. — Hofer (Hoserus?), Diss. de apoplexia. Basil., 1644. — Held, Diss. de apoplexia. Tub., 1647. — Schultetus, Diss. de apoplexia. Rostoch., 1650. — Ram, Diss. de apoplexia. Argent., 1651. —Pallament, Diss. de apoplexia. Leid., 1654. — Holstein, Apoplexiæ histor. Leid., 1657. — Marchius, Diss. de apoplexia. Rostoch., 1658. — Verzascha, Exercitatio de apoplexia et paralysi. Bas., 1658. — Tinctorius, Diss. de apoplexia. Regiom., 1659.—Michaelis, Diss. de apoplexia. Lips., 1660. — Hugo, Diss. de apoplexia. Leid., 1661. —Rolfincius, Diss. de apoplexia. Jen., 1661. — Vesterfeld, Diss. de apoplexia. Leid., 1661. — Schneider, Diss. de apoplexia. Witteb., 1662. — Padbrugge, Diss. de apoplexia. Leid., 1663. — Tappius, Diss. de apoplexia. Helmst., 1663. — Rouf, Diss. de apoplexia. Argentor., 1664. — Strasburg, Diss. casus apoplexiæ laborantis ejusque curatio. Regiom., 1665. — Pechlin, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1667. V. Haller, Disp. med., vol. I, No. 1.—Fabricius, Diss. de apoplexia. Giess., 1668. — Friderici, Diss. de apoplexia. Jen., 1668.— Forberger, Theses de apoplexia. Prag., 1672. — Johrenius, Diss. de apoplexia. Giess., 1672. — Martini, Diss. casus apoplexia terminatus. Basil., 1672. — Ursinus, Diss. de apoplexia. Francf., 1672. — Donner, Diss. de apoplexia. Argent., 1673. — Drelincourt, Diss. de apoplexia. Lund., 1673. — Parent (Spengler?), Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1675.—Francus de Frankenau, Diss. de apoplexia. Heidelb., 1676. — Craanen, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1677.—Chuno, Diss. de apoplexia. Marb., 1677. — Nyenhof, Diss. de apoplexia. Ultraj., 1677.—Preusmann, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1677. — Van Beest, Diss. de apoplexia. Ultraj., 1679. —Dow, Diss. de apoplexia. Leid., 1682. — Sala, Diss. de apoplexia. Œnipont., 1682. — Tiling, Diss. de apoplexia. Rintel., 1682. — Sand, Diss. de apoplexia. Regiom., 1683. — Seiler, Theses de apoplexia. Francf., 1684.—Laynge, Diss. de apoplexia. Leid., 1685. — Van der Spyr, Diss. de apoplexia. Ultraj., 1685. — Helwigius, Diss. de apoplexia. Gryphsw., 1686. — Bronchorst, Diss. de apoplexia. Leid., 1687. — Crausius, Diss. de apoplexia. Jen., 1689. — Albinus, Diss. de apoplexia. Fr. ad Viadr., 1690.—Dyker, Diss. de apoplexia. Leid., 1690.—Leichner, Diss. de apoplexia. Erf., 1690. — Duclaux, Diss. de apoplexia. Leid., 1693. — Brugge, Diss. de apoplexia.

(*Suite des notes.*)

Lugd. Bat., 1694.—Carmichael, Diss. de apoplexia. Leid., 1694. — Helwig, Diss. de apoplexia. Altd., 1695.—Reus, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1698. — Vesti, Diss. de apoplexia. Erf., 1698.—Cuyper, Diss. de apoplexia. Leid., 1699. — Emrici, Diss. de apoplexia. Leid., 1699. — Hugonius, Diss. de apoplexia. Basil., 1704. — Ribbius, Diss. de apoplexia. Harderov., 1706. —Wedel, Diss. de apoplexia. 1707. — Winther, Diss. de apoplexia. Rintel., 1707.—Rivinus, Diss. de apoplexia in collect. Lipsiensi, 1710. — Leitersperger, Diss. de morbo attonito. Argent., 1712. — Dahl, Diss. de apoplexia. Harderov., 1713.—Berger, Diss. de apoplexia. Witemb., 1717. — Camerarius, Diss. de apoplexia cum febre. Tub., 1717. — Wucherer, Diss. de apoplexia. Erf., 1718. — Huwe (Schaap?), Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1721.— Ludolph, Diss. de apoplexia. Erf., 1722. — Van Borchum, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1723.—Meibomius, Diss. de apoplexia ejusque generosioribus remediis. Helmst., 1725. — Feron, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1726. — Fr. Hoffmann, Diss. de apoplexia. Hal., 1728. Opp. suppl. II, 2. — Teichmeyer, Diss. de apoplexia. Jen., 1728. — Gœlicke, Diss. de apoplexia. Fr. ad Viadr., 1729. —J. Stahl, Diss. de apoplexia. Erf., 1729. — Borellus, Diss. de apoplexia. Marb., 1730.—Groen, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1730. — Gottsched, Diss. de apoplexia. Regiom., 1730. — Luther, Diss. de apoplexia. Erf., 1732. — Hilscher, Diss. de apoplexia. Jen., 1739. — Sobernheim, Diss. casus insultus apoplectici levioris feliciter curati. Hal., 1742. —Bongærts, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1745.—Edzardi, Diss. de apoplexia. Harderov., 1745. — Haen, Diss. de apoplexia. Leid., 1745.—Schreiter, Diss. de apoplexia. Marb., 1748. — Juch, Diss. ægrotus apoplexia correptus et sanatus. Erf., 1749. — Stockius, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1751.—Hoheb, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1753.—Hamberger, Diss. de apoplexia. Jen., 1754. — Kannegieser, Diss. de apoplexia. Kilon., 1756. — Menn, Diss. de apoplexia, 1763. — Argyropuli, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1764. — Büchner, Diss. de causis quibusdam specialibus apoplexiæ observationibus anatomicis rarioribus confirmatis. Hal., 1764. — Moneta, Diss. de apoplexia. Regiomont., 1764. — Nicolai, Diss. de quibusdam ad apoplexiam spectantibus. Jen., 1771. Ejusdem diss. de apoplexia. Ibid., 1781. — Niemann, Diss. de apoplexiæ pathologia et therapia. Hal., 1772. — Stevart, Diss. de apoplexia. Edinb., 1777. — Lang, Diss. de apoplexia. Friburg, 1781. — Omeis, Diss. de apoplexia. Hafn., 1781.—Clark (Franklyn?), Diss. de apoplexia sanguinea et serosa. Edinb., 1785. — Hermus, Diss. de apoplexia in genere 1786. Glesler, Diss. de apoplexia. Viennæ, 1788. — Lychtenvelt, Diss. de apoplexia in genere. Lugd. Bat., 1789. — Nürnberger, Programmata de apoplexia, causarum morbificarum criteria illustrante et confirmante. Wittenb., 1790. Ejusdem De vulgari ætiologia apoplexiæ valde ambigua et fallaci. Wittemb., 1794. — Alexander, Diss. de apoplexia. Lugd. Bat., 1791. — Andrews, Dissertation on the apoplexy. Philadelph., 1793. — Ingenhousz, Diss. de apoplexia ejusque variis speciebus. Leid., 1793. — Alsters, Diss. de apoplexia. Duisb., 1794. — Scarlett, Diss. de apoplexia. Edinb., 1795. — Roeher, Diss. de apoplexia. Duisb., 1797. — Hecker, Diss. Brownii sententiæ de apoplexia examen. Erford., 1800. — Lachel, Diss. de apoplexia. Francf., 1800.—Bremmer, Diss. de apoplexia. Edinb., 1803. — Kühn, Diss. de apoplexia. Lips., 1803. — Stalius, Diss. de apoplexia. Gent., 1823. — Cœnen, Diss. de causis, sede et natura apoplexiæ. Lugd. Bat., 1828. — H. P. Haarwood, Diss. de pathologia apoplexiæ. Edinb., 1828. — H. Scoutetten, Thesis de apoplexia. Argent., 1829.

disposés (1) par des signes non douteux (le molimen apoplecticum), importants à connaître pour les soins prophylactiques (2), et qui étaient fort bien connus d'Hippocrate (3). On range dans ce nombre le sommeil prolongé à des heures inaccoutumées, avec respiration profonde, stertoreuse, grincemens des dents, cauchemar et sursauts; l'insomnie, le gonflement des veines de la tête, surtout de celles du front; la disposition à l'épistaxis (4), une rougeur, une lividité de la face qui n'existent pas dans l'état sain, avec affaissement des ailes du nez (5);

(1) § 26, No. 1.

(2) Burserius, l. c., § 98.

(3) Aphor. 31, sect. III. Charter, t. IX, p. 128.

(4) Les hommes avancés en âge qui sont sujets à l'épistaxis, et chez lesquels il ne tient ni au vice scorbutique ni à une maladie du cœur, montrent, par cet écoulement, une tendance très-manifeste à l'apoplexie. C'est ce que Portal n'a nullement ignoré. V. Samml. auserl. Abhandl. 20 B, p. 82.

(5) Van Swieten, l. c., § 1020. L'état

l'affaiblissement de la mémoire (6); une irritabilité ou une sérénité inaccoutumée (7) de l'âme; une santé florissante lorsqu'elle a été long-temps mauvaise (8); une disposition aux larmes (9), l'injection de la sclérotique, une sensation de corps voltigeant comme des mouches, d'étincelles, d'un éclat soudain devant les yeux, la nuit (10); des erreurs de ligne en lisant, la vue double (11), plus perçante que de coutume (12), l'amaurose (13), des tintements, des chuchotements, des bourdonnements d'oreilles, la surdité, la perception d'une odeur fétide (14), ou bien douce (15), la sécheresse des narines, un éternument violent (16), des mouvements des lèvres (17), des bâillements fréquents (18), des sanglots (19), l'embarras de la langue, des réponses embrouillées, les mots pris les uns pour les autres, la difficulté de la déglutition, ou la toux pendant cet acte; la salivation (20), les nausées, les vomissements (21); des faiblesses, la lenteur à écrire, l'engourdissement, les fourmillements (22), les crampes des doigts, l'anesthésie de la peau (23); les mouvements anormaux des membres (24),

---

de la physionomie qui annonce une apoplexie tient à un état voisin de la paralysie dans les muscles de la face. Cet état de la physionomie fit annoncer par Van Swieten, et avec raison, l'imminence d'une apoplexie chez un homme qui paraissait être en bonne santé.

(6) Thoner, Observ., p. 81, et consil., p. 224. Van Swieten, l. c., § 1010.

(7) J'ai souvent entendu dire par les parents des personnes foudroyées par l'apoplexie : « Il se portait si bien! Jamais il ne fut plus calme, plus enjoué qu'aujourd'hui. »

(8) Morgagni, l. c., epist. III, art. 17.

(9) J'ai connu un vieillard d'une grande dureté habituelle, qui peu avant une attaque d'apoplexie, répandait par une fausse sensibilité des larmes à la moindre occasion.

(10) Lancisi, l. c., p. 69.

(11) Se fondant sur ce symptôme, mon ancien collègue A. Sniadecki prédit, chez un curé, une attaque d'apoplexie qui eut bientôt lieu.

(12) Un gentilhomme de Vilna qui depuis dix ans ne pouvait distinguer une lettre sans ses lunettes put lire sans leur secours, peu de temps avant d'éprouver une légère attaque d'apoplexie.

(13) Morgagni, l. c., epist. III, art. 8, d'après Ramazzini. Chez mon vénérable maître Scopoli, une amaurose subite annonça l'apoplexie qui la suivit de près.

(14) Chap. II, § 10 (34).

(15) Le docteur Sabbia, qui exerce notre art avec honneur à Varèse, m'a rapporté, le 17 octobre 1827, qu'il avait été appelé près d'un homme présentant l'apparence de la santé, qui lui dit : « Je ne sais ce qui se passe chez moi aujourd'hui, mais je sens autour de moi les odeurs les plus suaves, et je jouis d'un bien être inaccoutumé. » Comme cet individu présentait d'ailleurs une tendance à l'apoplexie, le médecin distingué dont je parle soupçonna l'imminence d'une attaque, et pratiqua une saignée en conséquence. Pendant l'opération même, la maladie survint avec hémiplégie.

(16) On l'a souvent pris pour la cause. Voyez plus loin, § 26, No. 2.

(17) Cæl. Aurelianus, De acut. morb., lib. III, c. V.

(18) A la suite d'une affliction grave, des bâillements qui reparaissaient chaque soir précédèrent chez une veuve de quarante ans, demeurant à Vilna, une apoplexie avec hémiplégie, et persistèrent ensuite chez elle. Plus tard, débarrassée entièrement de cette terrible maladie, elle le fut aussi de ses bâillements nocturnes. Plusieurs fois j'ai vu le même symptôme annoncer l'apoplexie chez les nouveau-nés.

(19) Cette même veuve dont je viens de parler présentait, outre les bâillements, des sanglots répétés.

(20) Morgagni, l. c., epist. II, art. 19.

(21) Rega, De sympathia, p. 92.

(22) Wepfer, Observ. med. pract. de affectib. capitis. Obs. 78, obs. 136.—Forestus, Obs. lib. X, c. LXXI.

(23) Lisez l'histoire d'un cas remarquable dans ma seconde édition, de Leipsick. Part. I, vol. III, sect. II, chap. XXIV, § 82, No. 5.

(24) J'ai vu emporter en vingt-quatre heures, par l'apoplexie, un enfant juif de huit mois, affecté de la gale, mais paraissant d'ailleurs jouir de la meilleure santé, si ce n'est qu'il exécutait souvent avec son bras droit un mouvement particulier de rotation que les parents attribuaient au prurigo produit par sa maladie cutanée, mais que je regardai comme l'indice d'une maladie latente plus grave. Un Juif âgé de 60 ans nous offrit parmi d'autres effets du molimen apoplecticum, tels que vertiges, bégaiement, etc., des soubresauts du pouce et du doigt indicateur, qui étaient fortement relevés. Auparavant, son tabac tombait de ses doigts. Il eut plus tard une hémiplégie à droite, suivie de la mort.

les convulsions (25); un prurit général (26), spécialement du sommet de la tête (27), le changement de couleur de la peau (28), des douleurs dans les articulations, dans le bras (29), la promptitude à se fatiguer, la démarche vacillante, comme si le malade traînait les pieds; la dysurie (30), l'urine souvent sédimenteuse (31).

2. *Symptômes constitutifs.* — A la suite de ces prodromes, ou bien subitement l'apoplexie survient avec des symptômes qui diffèrent suivant le degré (32) et le siége du mal. Tantôt en effet un individu tombe tout-à-coup frappé de mort avec la bouche écumante, la face livide, et l'émission involontaire de l'urine et des matières fécales, ou bien après quelques ronflements, le pouls et la respiration s'arrêtent, la face devient cadavérique, une sueur froide la recouvre; les extrémités livides, gelées, se relâchent, et quelques instants font passer le malade de la vie à la mort : c'est l'apoplexie foudroyante. Tantôt celui-ci tombe plongé dans un profond sommeil, les yeux fermés, ouverts, fixes, la bouche rétractée d'un côté ou de l'autre, avec une respiration lente, profonde, sonore, un pouls lent, plein, dur, quelquefois irrégulier; il est affecté de paraplégie ou d'hémiplégie, très-souvent d'une paralysie de la vessie qui produit, suivant les cas, l'ischurie, l'incontinence d'urine ou une complication de ces deux accidents; ses bras sont rapprochés avec force ou des parties génitales ou du thorax; on nomme cet état apoplexie exquise. Souvent le malade après des vertiges qui le font chancheler, des lipothymies, de l'insomnie, une léthargie (33), la sensation d'une flamme devant les yeux, est pris de nausées et de vomissements, et puis, presque toutes les fonctions restant intactes, il demeure privé d'un seul sens, d'une seule faculté, d'un seul des instruments du mouvement; c'est l'apoplexie imparfaite, la parapoplexie (34). La vue et l'ouïe (35) sont le plus souvent lésés en ce cas; de même, la

(25) Stoll, Rat. med., t. IV, p. 101.— Fang, Diarium nosoc. Hafn., t. II, p. 21.

(26) Du moins j'ai vu un prurit précéder l'apoplexie.

(27) Unzer der Arzt. B. 6, p. 285.

(28) J'ai vu, quelques jours avant une attaque d'apoplexie, les mains blanches d'un gentilhomme devenir brunes comme celles des paysans.

(29) Eph. nat. cur., dec. III, an. III, obs. 157.

(30) Brunner en parle trop dans Horn's Archiv für med. Erfahrung., 1823. Jan., Febr., p. 128.

(31) Montanus dans le neuvième livre de Rhases ad Mansor, c. IV.

(32) Depuis Galien (Comment. in Coac. prænot. text. 476) jusqu'à nous, on a établi différents degrés d'apoplexie. On peut voir dans Morgagni (l. c., epist. II, XIII, XIV) et Burserius (l. c., § 97), que cela ne s'est pas fait sans contestations. Celles-ci auraient pu néanmoins être évitées, si on eût davantage tenu compte du siége de l'affection; car je pense que c'est de là plutôt que du degré du mal que dérivent les différences qui ont lieu dans ses formes.

(33) Un officier supérieur polonais fut tellement affecté au mois d'avril 1815, par les changements politiques qu'il croyait contraires au bien de sa patrie, qu'il tomba dans une léthargie qui persista sept jours entiers, et dont il se réveilla dans un état d'imbécillité complète. Son visage était serein et riant; la salive découlait de sa bouche; il ne prononçait que quelques mots sans suite, et il cherchait continuellement autour de lui comme s'il eût perdu quelque chose. La vue d'objets se rapportant à l'art militaire pouvait seule le rappeler quelques instants à lui-même.

(34) Nous rangeons dans cette classe l'apoplexie transitoire et imparfaite que les Français nomment *coup de sang*, et que Rochoux a eu tort de séparer des apoplexies.

(35) Il résulte de là que l'amaurose et la surdité qui surviennent à l'improviste peuvent être regardées à volonté comme appartenant au molimen apoplecticum, ou comme une apoplexie imparfaite. Everard Home a remarqué que l'apoplexie ôte quelquefois la faculté de voir les objets rapprochés, en permettant de voir à la distance de dix pieds. (The Journal of science and arts. London, 1816.)

(36) Chez Simson, marchand juif de Vilna, frappé d'apoplexie au mois de novembre 1815, j'ai vu persister une faiblesse de la mémoire, non pas quant aux mots, qui arrivaient en abondance, mais quant aux idées, dont le malade perdait tout-à-coup le fil au milieu de la conversation. La femme de Florentin, marchand de Vilna, oublia ses prières, à la suite d'une apoplexie; sa mémoire était bonne sur tout le reste.

mémoire, soit des choses (36), soit des mots (37), que les malades prennent souvent les uns pour les autres (38), et qu'ils choisissent quelquefois dans un idiome qui n'est pas le leur (39). D'autres fois ils répètent comme un écho la fin d'une interrogation (40). La lésion peut s'étendre aussi à la voix et à la déglutition (41). Quelle qu'ait été l'intensité de l'attaque, le convalescent garde ordinairement un affaiblissement des facultés, avec un penchant aux larmes, quelquefois une envie effrénée et insolite à interroger (42).

3. *Autopsies.* — Les corps des personnes mortes d'apoplexie présentent en général les lésions suivantes : du sang et de la sérosité s'écoulent quelquefois des narines pendant vingt-quatre heures et plus (43), des ecchymoses dans le tissu cellulaire sous-cutané de la tête (44), un

(37) Mon ancien collègue, Briotet, homme déjà vieux, après avoir éprouvé une céphalalgie et la sensation d'une flamme qui l'aurait entouré, perdit tout-à-coup tellement la mémoire des mots que, possédant d'ailleurs assez bien toutes ses facultés, il ne pouvait pas même se rappeler son nom. Il désignait tous les objets par quelques mots sans aucun rapport entre eux, des infinitifs, tels que *occasionner*, *faire*. Un malade dont il est parlé dans la Nouvelle bibliothèque médicale, avril 1828, remplaçait tous les mots de la langue par *sonnez* et *six cinq*. J'ai soigné une apoplectique, dans l'hôpital de Vienne, qui, possédant toutes ses facultés, répondait *Joseph* à toutes les questions, et ne pouvait prononcer un autre mot. On trouve un cas pareil dans Baillie (Medical transact. published by the college of physicians in London, vol. IV, 1813, No. 2.) — Dans la Revue médicale, avril 1825, et Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. B. 10, No. 22, on raconte qu'un homme âgé de cinquante-quatre ans écrivait : « Je ne souffre pas de la tête, » et disait : « Les douleurs ordonnent un avantage. » Il écrivait aussi *tambour* et lisait *fromage*.

(38) Le même Briotet, dans les premiers mois de sa maladie, échangea le français, sa langue naturelle, pour l'idiome polonais, qu'il connaissait à peine.

(39) Une dame Sohulska, personne très-distinguée de Vilna, après avoir été affectée de douleurs violentes de tête et d'apoplexie, conserva toutes ses autres facultés, mais se servait fréquemment et malgré elle d'expressions insolites dont elle riait elle-même. Ainsi, en remerciant une amie, elle lui dit : *jaka durna* (que vous êtes stupide), au lieu de *jaka dobra* (que vous êtes bonne). Dans une autre occasion, au lieu de *bonjour*, elle prononça en rougissant un mot allemand obscène. Elle parlait allemand le matin, français le soir, et polonais à toute heure. Elle prononçait la lettre *S* comme un *T*. Ainsi la *toupe* au lieu de la *soupe*. Elle pouvait tout écrire, excepté le nom d'une servante très-fidèle dont elle ne pouvait pas se souvenir.

(40) Chez un moine de Vilna affecté d'apoplexie imparfaite, j'observai des réponses comme les suivantes : « Comment vous portez-vous ? — Portez-vous. Où avez-vous mal?—Mal.

(41) En 1812, une dame noble du gouvernement de Minsk, voyant sa maison brûlée, était tombée sans connaissance. Elle se releva bientôt, n'éprouvant plus qu'une certaine difficulté dans l'articulation des mots et la déglutition. L'année suivante, à la suite d'une émotion nouvelle, il survint une dysphagie complète. Quelques gouttes d'eau à l'entrée du pharynx entraînaient une suffocation imminente. A l'exception de cela, cette dame paraissait en bonne santé, s'occupait de sa toilette et se promenait. Elle fut traitée par les évacuations sanguines, les purgatifs, le calomel, les vésicatoires, les antispasmodiques, etc., et mourut au bout de trois jours. Les parents ne voulurent pas permettre l'autopsie. V. Eph. nat. cur., dec. I, ann. VI, VII, obs. 40 et dec. III, ann. VII, VIII, append., p. 129. Bulletin de la faculté de médecine dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, t. XXXII, 1815, février, page 260, et Home, l. c., p. 267.

(42) La comtesse W...., pensionnaire du couvent équestre de Vienne, étant affectée d'apoplexie, était tourmentée d'une telle envie d'interroger qu'au milieu de la nuit elle envoya sa domestique demander à la comtesse Dietrichstein, supérieure du couvent, qui avait été le précepteur (ajo) de l'empereur Joseph II? —L'abbé Bondi, poète attaché à la cour de l'archiduchesse Béatrix, étant affecté de paralysie, suite d'une apoplexie, fatiguait de ses questions tout le monde, sans en excepter la princesse, ce qui ne lui était jamais arrivé avant sa maladie.

(43) Fr. Hoffmann, op. c., p. II, sect. I, c. VII. obs. 1.

(44) Il en est ainsi non-seulement dans l'apoplexie traumatique, mais aussi dans certaines apoplexies par cause interne. J'ai constaté plusieurs fois qu'elles ont surtout lieu dans les points où ont existé

crâne étroit (45), sans sutures (46), affecté d'exostose (47), de carie (48), et cela quelquefois dans les sinus frontaux (49), un épanchement purulent dans le crâne (50), un épanchement de sang entre l'occiput et la dure-mère (51), la dilatation des vaisseaux de la dure-mère (52), l'endurcissement de cette membrane (53), son adhésion morbide au crâne (54), des ossifications dans son épaisseur (55), dans la faux du cerveau (56), les veines de la pie-mère remplies d'un sang rouge (57), la tuméfaction (58), l'inflammation (59), l'épaississement (60) de cette membrane, du sang épanché entre les méninges (61), leur ulcération (62), leur dégénération (63), leur opacité (64), de la sanie (65), de la sérosité (66), du sang (67) à la surface du cerveau (68), à l'état normal (69), ramolli (70), induré (71), presque calleux (72), déchiré (73), putréfié (74), les en-

---

des vésicatoires. Il faut lire sur ce sujet, si important dans la médecine légale, Ploucquet, Commentatio med. in processus criminal., super homicidio, infanticidio et embryoctonia, p. 22.

(45) Stoll, Rat. med., p. VII, p. 175.

(46) Arend, Diss. de cephalalgia. Lugd. Bat., 1675.

(47) Ephem. nat. cur. dec., III, ann. 9, 10, obs. 253. Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 18, B. 1, St. p. 116.

(48) Act. nat. cur., vol. VIII, obs. 33. Leveque-Lasource, dans le Journal de médecine continué, 1810. Juin, p. 419.

(49) Richter, Obs. chirurg., lib. I.

(50) Wepfer, l. c., p. 433.

(51) Bang dans Act. reg. soc. med. Hafn., vol. I, p. 118, 251. Je l'ai vu deux fois.

(52) Je ne les ai jamais vus égaler en diamètre une plume à écrire, comme Baillou (Consil. med., lib. III, Paris, 1630), Bonet (l. c., sect. I, obs. 1) et Morgagni (l. c., epist., l. XVII) en rapportent des exemples.

(53) Bang, l. c., p. 1.

(54) Cheyne, l. c.—Wenzel, ouv. c.

(55) Gohl, dans Act. med. Berolin., dec. I, vol. IX, p. 56.—Conrad, Handb. der pathol. Anatom., p. 532.

(56) Morgagni, l. c., epist. III, XX. — Bader, obs. 26. — Le 12 mars 1825, le gouverneur de la ville de Botzen, en Tyrol, baron de Hauer, mourut d'apoplexie. Entre les lames du sinus longitudinal, on trouvait un os à deux bords tranchants, long de près de deux pouces, large d'un demi-pouce, lequel os laissait des traces à trois lignes de profondeur dans le cerveau. Dans le voisinage, on trouva encore trois osselets lenticulaires. Des osselets semblables existaient aussi dans les membranes très-repliées de l'intestin rectum, lequel était très distendu. (Extrait de l'histoire de la maladie qui m'a été communiquée par la famille du mort.)

(57) Cheyne, l. c.

(58) Chambon de Montaux, Obs. clin.

---

cur morborum pericul. et rar. aut phænom. ipsor. in cadav. indagat. referentes. Paris, 1789.

(59) Cheyne, l. c. Je l'ai trouvée quelquefois.

(60) Je l'ai trouvé plusieurs fois.

(61) Morgagni, epist. III, XX. Ce n'est pas un phénomène rare.

(62) Vieusseux, Histoire des maladies internes.

(63) Eph. nat. cur. dec. III, an. IX, X, obs. 253.

(64) Cheyne, l. c.

(65) Morgagni, ep. V, XI.

(66) Le même, epist. XIV, XXXV.—Hunter (A treatise on the blood) assure que la sérosité contenue dans la cavité encéphalique ne se coagule pas à l'aide de la chaleur, mais s'évapore sans laisser de résidu. Odier le confirme. V. Bibliothèque universelle, 1816. Juin. Extr. des Medico-chirurg. transact., vol. VII, 1816. V. ci-dessus, c. IV, § 22, 5.

(67) Je possède plusieurs observations d'épanchements, soit de sang, soit de sérosité, soit des deux à la surface du cerveau. J'ai trouvé toute la surface cérébrale, surtout la base, enveloppée de sang agglutiné, chez un maître de dessin du collège de Vilna, qui périt d'apoplexie fulminante en allant à la selle.

(68) Il faut remarquer que les lésions apoplectiques du cerveau sont à peu près également fréquentes dans l'une et l'autre hémisphère, mais qu'elles arrivent très-rarement dans les deux à la fois. Consultez là-dessus Rochoux.

(69) Vallisnieri, l. c., p. 57. —Vieussens, l. c. — Cheyne, s'appuyant du témoignage de Tyffe.

(70) Lancisi, l. c., p. 120. — Rochoux, l. c.—Rostan, l. c.

(71) Histoire de la société de Montpellier, t. I, p. 534. — Isenflamm, Prakt. Anmerk. üb. die Nerven, p. 536. — Cheyne, l. c.

(72) Rudolphi Resultat d. Obduction eines, am Schlagfluss verstorb. Epileptischen, dans Horn's Archiv.

(73) Stoll, l. c., p. 202.

(74) Bonet, l. c., lib. II, sect. II, obs. 30. — Reil, Memorab. clinica, fasc. IV, No. 4.

virons de la couche optique gauche ramollis, liquéfiés, infiltrés d'une tumeur sanguinolente (75), sphacélé (76), sa substance médullaire rouge (77), un abcès (78), une ulcération (79), des tubercules dans le corps strié (80); des cavités morbides dans la substance médullaire des hémisphères contenant de la sérosité (81), du sang (82), quelquefois comprimant, rétrécissant les ventricules voisins du cerveau (83), les ventricules cérébraux eux-mêmes remplis d'une matière puriforme (84), laiteuse (85), de sérosité (86) ou de sang (87), déchirés (88). Les plexus choroïdes rouges, comme enflammés, gonflés par le sang, variqueux (89), érodés (90), rompus (91), renfermant des concrétions pisiformes (92), des hydatides (93), dans les environs du corps calleux surtout (94), mais aussi dans d'autres points du cerveau, des osselets (95), des calculs (96), des poils (97), des tumeurs (98), des excroissances (99), des stéatômes (100), des hydatides

(75) Morgagni, epist. v, vi. — L. F. Bravais, Sur l'hémorrhagie de la couche corticale du cerveau. Revue médicale, mars 1827, p. 402.

(76) Lyser, De sphacelo cerebri. Lips., 1656.

(77) Authenrieth, Physiol., § 1048. — Cheyne, l. c. J'ai souvent trouvé sur les cadavres cet état inflammatoire du cerveau.

(78) Wepfer, l. c., p. 398. — Laube, Eph. nat. cur., cent. ii, obs. 39.—Nebel, Program. de apoplexia et abscessu cerebri lethali. Heidelberg, 1791. Il faut se garder de prendre pour des abcès les cavités morbides du cerveau dont nous parlerons plus bas, et qui sont produites par l'irruption du sang dans ce viscère.

(79) Morgagni, epist. xi, ii. — Caldani, Saggi scientif. di Padova, 1786. — Bang, l. c., et vol. ii, p. 92. — Cfr. Kühn, und Weigel's Ital. med. chir. Bibl. i, St., p. 172.

(80) Morgagni, epist. xi, ii.—Rochoux, l. c.

(81) Baillie, Neue Bemerk. über die Anatomie des krankhaften Baues, dans Samml. auserles. Abh. für pr. Aerzte 20. B., p. 470.

(82) Morgagni, epist. iii, vi, viii, epist. ix, xx. — Cheyne, l. c. — Rochoux, l. c. — Ribes, Considérations physiologiques sur un kyste contenant du sang coagulé et placé entre l'hémisphère gauche du cerveau et la dure-mère. Revue médicale, janvier 1822, p. 34-57.

(83) Stoll, Heilungsmethode, 8 B., p. 179.

(84) Morgagni, epist. v, iv.—Kühn et Weigel, l. c. 2 St., p. 173.

(85) Van Royen, Diss. de apoplexia lactea. Lugd. Bat., 1771.—Puzos, dans Samml. auserl. Abhandl. 1 B., p. 85. — Levret, L'art des accouchements, § 874.

(86) Morgagni, epist. lx, viii. — Lieutaud, lib. iii, obs. 156. — Bang, l. c. — Bell, De apoplexia hydrocephalica. Edimb., 1796. Mes observations tendent à confirmer celles d'Autenrieth sur ce point, qu'on trouve plutôt de la sérosité dans le ventricule gauche, et du sang dans le ventricule droit.

(87) Act. nat. cur., vol. iii, obs. 7. — Lieutaud, lib. i, obs. 1242, lib. iii, obs. 234, 294, 296. — Portal, Mémoires de Paris, 1781.

(88) Wepfer, l. c., p. h. — Morgagni, epist. iii, 2, 4, 6, 9, 11, 16, 18; epist. lx, 2, 4, 6; epist. lxvii, 14.— Stoll, Rat. med., P. vii, p. 302.—Cheyne, l. c.

(89) Morgagni, epist. ii, 19; epist. iii, 14.

(90) Ibid., epist. ii, 15, 16.

(91) Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 18, B. 1, St., p. 116.

(92) R. Wade, dans The London medical and physical journal. March., 1816, p. 190.

(93) Un homme de quarante ans mourut à la clinique de Vilna, le 17 novembre 1821. A l'ouverture du crâne, les hémisphères du cerveau parurent œdématiés. Les ventricules latéraux contenaient deux drachmes de sérosité transparente. Près de la moelle allongée, il existait une once de cette sérosité. Au plexus choroïde du côté droit, adhérait une hydatide du volume d'ue amande.

(94) Samml. auserl. Wahrnehmung aus der Arzneywiss. A. de Franzœs. Frankf., 1757, 1, B. 5, St., p. 343.

(95) Scheid, Diss. de duob. ossiculis in cerebro mulieris apoplexia extinctæ repertis. Argent., 1687. — Dans Halleri Coll. disp. pract., vol. i, No. 14.

(96) Meckel, voy. Adam, l. c., et Histoire de l'Académie des sciences de Berlin, 1754.

(97) J. Veratti, Obs. pilos in cerebro mulieris apoplexia mortuæ in Comment. Bononiens, t. ii, P. i, C., p. 184.

(88) Blane, l. c.

(99) Act. med. Berolin, dec. i, vol. i, p. 40. — Sandifort, Exercitat. academ., lib. ii, c. iii.

(100) Bonet, lib. i, sect. ii, obs. 53.— Stoll, Rat. med., P. vii, p. 163.— Engel, dans Schmucker's Vermischten Schriften, 1, B., p. 274. — Schæffer, dans Hufeland's und Himly's Journ. der pr. Heilk,

(101); le cervelet liquéfié (102), occupé par du sang épanché (103), par un abcès (104); la turgescence de l'artère et de la veine qui séparent les branches de la huitième paire, l'une de l'autre, c'est-à-dire le glosso-pharyngien du nerf vague, ou un épanchement de sang autour de la moelle allongée dans ce point (105); la glande pinéale ayant le volume d'une noix, compacte (106), renfermant du pus (107), l'engorgement des carotides (108), leur ossification (109), leur anévrisme (110), l'atrophie des vaisseaux cérébraux (111), l'introduction de l'air dans les vaisseaux (112), leur rupture (113), leur ossification (114); l'engorgement des sinus par du sang coagulé (115), les vertèbres du cou quelquefois au nombre seulement de six (116), un épanchement de sang dans le canal vertébral (117), des lésions de l'aorte (118), la compression de la veine cave dans la poitrine par des tumeurs (119), les maladies du cœur (120), des poumons (121),

---

1809. Decemb., p. 114. Cap. nostr. II, § 10, 12 (34).

(101) Bonet, l. c., obs. 51. — Lancisi, l. c., p. 36. — Morgagni, epist. III, 18, epist. IV, 2, 11, 19, 24; epist. V, 6; epist. XI, 6; epist. LX, 8. — Monteggia, Fasc. patholog.

(102) Delamare, dans le Journal de médecine, t. XXXII. V. Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte. 1, B. 3, St., p. 127.

(103) Morgagni, epist. II, 20, 22; epist. III, 24.

(104) Stoll, Rat. med., P. I.

(105) J'ai souvent rencontré et souvent annoncé que je rencontrerais ce phénomène chez des sujets morts d'apoplexie foudroyante. La mort, si subite dans ce cas, paraît tenir à la paralysie des poumons, par la compression du nerf vague. La compression de ce nerf permettrait aussi d'expliquer la lividité de la face et des extrémités chez les apoplectiques, comme l'a fait Dupuytren. (Nouveau bulletin des sciences médicales, t. I, No. 2, p. 28.)

(106) Lieutaud, lib. III, sect. II, obs. 177.

(107) Ibid.

(108) Gaurionius, Consil. No. 452.

(109) Bonet, l. c., lib. I, sect. II, add. obs. 8.

(110) Comme les artères du cerveau sont dépourvues de la membrane externe celluleuse qui appartient à toutes les autres artères, excepté l'aorte à son origine, les anévrismes de l'encéphale doivent être et sont en effet très-différents de ceux des autres régions. Ils consistent effectivement en de simples dilatations artérielles, dont la description a été donnée en parlant des carotides internes, par Blane (Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte. 20, B., p. 563) et Baillie (ibid., p. 451). Il résulte de là que ces artères étant dilatées et rompues, le sang fait irruption dans le cerveau, comme il se répand dans le péricarde quand l'aorte est lésée à son origine. (Hodgson, A treatise on the diseases of arter. and veins. Lond., 1815.) V. Fr. Erdmann Schilbach, Diss. sistens casum anevrysmatis in capite virginis sexagenariæ rariorem. Jen., 1825.

(111) Pezold, Diss. de inanitione vasorum cerebri. Gœtt., 1783.

(112) Morgagni, epist. V, 17, 19; epist. XIV, p. 35.

(113) Lancisi, l. c., p. 20. — Ferro, Med. ephem., p. 126. — Je suis étonné que l'illustre Cheyne (l. c.) ait pu révoquer en doute la rupture des grands vaisseaux du cerveau. V. Serres, Observations sur la rupture des artères du cerveau. Journal de physiologie, t. VI. Janv. 1826, p. 82.

(114) Toutes les artères cérébrales étaient plus ou moins ossifiées chez le commandant en chef de l'armée autrichienne, le prince de Schwarzenberg. (Clarus, dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1820. Octobre, p. 114.)

(115) Morgagni, epist. IV, 23.

(116) Swieten, l. c., § 1010.

(117) Pechlinus, l. c.—Morgagni, epist. III, 2, 3; epist. LX, 4. Cfr. Observationem meam, § seq.

(118) Act. nat. cur., vol. II, obs. 109.

(119) De la Motte, l. c., p. 186.

(120) Bonet, l. c., lib. I, sect. II, obs. 57; add. obs. 10.—Baader, obs. I.—I. B. M. Schrœder, Diss. de apoplexia ex præcordiorum vitiis origine. Gœtting., 1767. — L'influence des maladies du cœur sur le cerveau, est traitée ailleurs (P. II, vol. II.) On peut aussi lire Kreyssig (die Krankh. des Herzens, systemat. bearbeit. 1, Th., p. 348). Cet auteur a rassemblé avec soin les observations de ses prédécesseurs Corvisart, Testa et d'autres. Rappelons aussi l'histoire de la maladie qui, de notre temps, a emporté le prince d'Augustembourg (Rossi, dans Horn's Arch. 1812, 2, B., p. 27), ainsi qu'un cas rapporté par le docteur Cayrel, dans le Journal de Toulouse. Mai 1826. (Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. B. 18, No. 8, p. 124.)

(121) Bonet, l. c., obs. 57. V. ch. II,

du foie (122) et des reins (123). Dans quelques circonstances, les cadavres des sujets apoplectiques n'ont présenté rien de morbide (124).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Parmi les causes prédisposantes de l'apoplexie on trouve : l'hérédité (1), le sexe masculin (2), la cessation des menstrues lorsqu'auparavant elles coulaient en abondance (3), un corps robuste, musculeux, pléthorique, doué d'embonpoint, avec une tête volumineuse et un cou court (4), sans exclure pourtant les autres constitutions (5); la première enfance (6), l'époque intermédiaire entre quarante et soixante ans (7), la vieillesse également (8); une nourriture abondante, recherchée; l'usage des liqueurs fermentées, la vie sédentaire, les études (9), les soucis, le chagrin, surtout le désappointement; les embarras du tube intestinal (10), la suppression d'hémorrhagies habituelles, telles que les épistaxis (11), les hémorrhoïdes (12), les menstrues (13), l'omission d'une saignée habituelle, les autres maladies de la tête, du foie (14) et

---

§ x, 9 (40), où l'influence des vaisseaux pulmonaires sur le cerveau est amplement démontrée.

(122) V. § 26, No. 1 (14).

(123) Bonet, l. c., obs. 61. — Littre, dans l'Histoire de l'Académie royale des sciences de Paris, 1702, p. 34. — Morgagni, epist. III, 18. V. § suiv.

(124) Willis, De anima brutorum. P. II, c. VIII. ou Wepfer, Hist. apoplect., p. 621.—Kirkland, l. c. (« Without any derangement in the evident structure of brain ») et Abercromby, On apoplexia, dans The Edinburgh med. and surgical journ. Novembre 1818. No. 57.

(1) Blane (l. c.) rapporte un exemple des plus remarquables d'apoplexie héréditaire. On en trouve d'autres dans R. A. Vogel, De cognosc. et cur. morbis, § 569. — Morgagni, l. c., epit. IV, art. 2. J'en fournirai un nouvel exemple dans ma personne, à moins que Dieu ne veuille me réserver pour une maladie plus cruelle.

(2) D'après Falret, Tableau général des apoplexies qui ont eu lieu dans Paris depuis le 1er janvier 1794 jusqu'au 31 décembre 1823 (Revue médicale. Juin 1829, p. 539). Il paraît que sur 2,297 apoplectiques, il y a eu 1,670 hommes, et 627 femmes.

(3) Fr. Hoffmann, l. c., obs. II, dans l'âge critique.

(4) Boerhaave (Institut. med., § 774) assure que le cou chez les apoplectiques n'a souvent que six vertèbres, et qu'il a vu cette conformation persister pendant plusieurs générations. Néanmoins les vices de conformation du cou et de la tête qui peuvent produire l'apoplexie, me paraissent être plutôt ceux qui, tenant au vice rachitique, apportent fréquemment des obstacles à la circulation, que le trop grand rapprochement de la tête et du cœur. (Van Swieten, l. c., § 1010.)

(5) Rochoux (l. c.) avertit avec raison que l'apoplexie peut survenir dans toutes les constitutions, et il le prouve par un relevé de soixante-trois malades. Mais ce médecin distingué ne prouve pas que les sujets robustes, doués d'embonpoint, ayant la tête volumineuse, le cou court, périssent habituellement de toute autre mort que l'apoplexie. Il faut donc toujours admettre que c'est là la constitution apoplectique.

(6) Baader, Gœlis, passages cités dans notre chapitre précédent, § XXII. N.-L. Hachmann, Bemerkungen über apoplexia venosa bei Kindern. (Hecker's Liter. Annalen der gesammt. Heilk., 1830, Mai.)

(7) Van Swieten, l. c.

(8) Hippocrates, Aphor. 31, sect. III.— Charter., t. IX, p. 128. — Sur soixante-trois malades, dix-sept seulement avaient de quarante à soixante ans, mais trente-cinq avaient de soixante à quatre-vingts ans. — Rochoux, l. c.

(9) Alberti, Diss. de majori frequentia apoplexiæ in eruditis. Hal., 1755.

(10) J. Kæmpf, De infarctu vasorum ventriculi. Basil., 1751.

(11) Commerc. liter. Norimb., vol. I, 1732, p. 324. — Ephem. nat. cur., dec. III, an. V, VI, obs. 248.— Fabr. Hildan, Cent. III, obs. 11. — Morgagni, Epist. III, 30.

(12) Baglivi, Op., p. 339.—H. Schulze, Diss. sistens virum apoplexia extinctum ab hæmorrhoidibus suppressis. Altdorf., 1723. Le plus grand nombre des apoplectiques en Lithuanie sont affectés d'hémorrhoïdes.

(13) Fabrice de Hildan, Cent. III, obs. 12. Chez les femmes âgées qui cessent d'être réglées, j'ai souvent vu l'apoplexie être produite par les moyens témérairement employés pour arrêter les hémorrhagies de l'utérus communes alors. V. § III, 10.

(14) V. § XXV, 3 (122). Les anciens qui rangeaient l'atrabile parmi les causes prédisposantes de l'apoplexie (De melan-

des reins (15); une constitution endémique (16), annuelle (17); la diminution de la pression atmosphérique (18), le temps froid et pluvieux (19), l'époque de l'équinoxe (20), les chaleurs extrêmes de l'été (21); et surtout les changements brusques de température (22).

---

cholia liber, ex Galeno, Rufo, etc., cap. I. —Chart. x, p. 496. —Westphal, De apoplexia atrabiliari. Gryphiswald, 1767), n'ignoraient pas l'influence du foie dans cette maladie. Cette influence néanmoins a été exagérée par Bobillier (Observations sur la présence des calculs biliaires dans les canaux biliaires, considérés comme cause de l'apoplexie, dans le journal général des sciences méd., novembre 1824).

(15) J'ai vu plusieurs fois mourir d'apoplexie des sujets affectés de calculs rénaux, et par suite d'ischurie.

(16) Pajola m'a rapporté que les apoplexies constituent une maladie des plus communes à Venise.

(17) Lepecq de la Cloture, Anleitung die epidemische Krankheiten nach Hippocratischen Grundsætzen zu beobachten. A. d. Fr. Leipz., 1776. — Mitstichelli, l. c. — Formey, Ephemeriden von Berlin, 1 B., 2 Heft, p. 16.— Schæffer, Versuche, 2 B., p. 159. — Trautmann, Diss. de apoplexia epidem. Gœtt., 1791.

(18) J.-G. Kramer, Commerc. lit. Noric., 1732, p. 346. — Rezius, Météorologie appliquée à la médecine. — Widmann dans Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1809. L'augmentation de la pression atmosphérique est indiquée comme cause d'apoplexie par Le Pois (l. c.) et Horn (Archiv für med. Erfahr., 1813, Decemb., p. 387), mais cela est tout-à-fait contraire à mes observations. Il ne saurait être permis d'attribuer à l'état seul du baromètre les maladies qui se montrèrent à Berlin dans l'année mémorable de 1812, lorsque les habitants étaient livrés à tant d'émotions.

(19) Hippocrate, Sect. III, aphor. 23. — Ramazzini, Constit. epidem., 1691, sect. III, p. 97. — Lancisi, l. c., p. 69, 90. — Morgagni, Epist. II, 3.

(20) Tous les médecins le proclament. Je suis de l'avis général.

(21) Mon père a observé à Saint-Pétersbourg, et moi à Vilna, que l'apoplexie survient fréquemment dans les régions septentrionales au plus fort de l'été, lorsque les rayons solaires quittent à peine l'horizon.

(22) Fr. Hoffmann, l. c., § 13. — Morgagni, Epist. III, 13.

2. *Causes excitantes.* — Les causes excitantes de l'apoplexie sont : les violences extérieures, telles qu'un séjour prolongé du fœtus dans le petit bassin; une application rude du forceps, les chutes (23), les contusions (24), les soufflets (25) et les autres punitions infligées dans les écoles (26), tous les efforts violents (27), surtout pendant le coït (28); l'accouchement (29), la défécation (30) et le vomissement (31), les mauvaises positions du corps, surtout celles dans lesquelles on incline la tête; les vêtements étroits, surtout la constriction du cou (32), sa contorsion (33); l'engorgement des glandes du cou (34), l'éternument (35), la toux (36), l'exercice

---

(23) Camerarius, Memorabilia, cent. XX, No. 84.

(24) Scultet, Obs. 11. L'expérience de tous les jours le confirme.

(25) Acta med. Berolin., dec. II, vol. III, 50. Schediasma de alapis auctore G. Franci. Hal., 1743, p. 15.

(26) Morgagni, Epist. III, 30.

(27) Darwin, Zoonomia, vol. I, § 24, p. 433.

(28) Forestus, lib. XXVI, obs. 20. — Fr. Hoffmann, De morb. ex nimio vener. usu, § 17. En 1812, lorsque j'étais à Vienne, un homme bien connu, âgé de soixante ans, exerçant le coït après un dîner copieux, fut frappé d'apoplexie pendant cet acte.

(29) Adulphus, Act. nat. cur., t. I, obs. 241.— Coquereau, dans l'Histoire de la société roy. de médecine, a. 1776, p. 268. Voyez aussi § XXVII.

(30) Morgagni, Epist. anat. med., III, 19.

(31) Sydenham, Opusc., p. 65. — Morgagni, l. c., No. 11. — Burserius, l. c., § 84 (**).

(32) Abhandl. der Schwed. Acad. der Wissensch., 19 B., p. 136. Et : Apoplectischer Tod verursacht durch Druck auf die Jugularis interna, den man anwandte um eine Blutung aus derselben zu stillen. Ex Edinburgh medic. and surgic journ. dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1828, Mai, Jun., p. 508.

(33) Fothergill dans Medical observat. and inquir., vol. VII, No. 9.

(34) Nov. act. nat. cur., vol. V, obs. 64.

(35) Fabr. Hildan, Cent. IV, obs. 12. — Morgagni, Epist. III, 12. Cfr. § XXV, 1.

(36) Fr. Hoffmann, l. c., sect. I, cap. VII, § 11. — Bang, l. c., vol. I, p. 96.

immodéré (37), le saut (38), le décubitus lorsque l'estomac est plein (39), surtout la tête en bas ou près d'un poêle (40); l'insolation (41), la chaleur du bain (42), les chutes dans l'eau froide et la natation (43), l'usage des eaux minérales trop fortes, comme celles de Carlsbad, sans préparation convenable (44); les drastiques (45), la suppression de la transpiration (46), la gourmandise (47), l'ivresse, (48), surtout par le vin mélangé de soufre (49), et par la bière préparée avec beaucoup de houblon (50) ou avec des substances narcotiques (51); l'opium (52), le tabac (53), la vapeur de charbon (54),

---

(37) Wepfer, l. c., p. 262. The London medical repository, vol. v, 1816. Authenticated cases, No. 1.

(38) Voyez sur l'apoplexie après la danse, Darwin, l. c., p. 433.

(39) Morgagni, epist. III, 28.

(40) Piso, l. c. Le peuple en Pologne, et encore plus en Russie, a l'habitude de se coucher sur des poêles chauffés, l'estomac plein d'aliments grossiers. Il en résulte souvent des apoplexies. Au mois de février 1816, j'ai vu deux cas pareils, résultant du sommeil près d'un poêle. L'un était chez un moine de cinquante-cinq ans, l'autre chez un jeune homme de trente ans. Le premier mourut, l'autre survécut; le cerveau du premier présentait des traces inflammatoires et baignait dans une sérosité copieuse.

(41) Piso, l. c., p. 105. Cette cause produit souvent l'apoplexie chez les soldats, chez les paysans au moment de la moisson, et chez les voyageurs. V. Thomas, Practice of physic.

(42) Ritter dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 7 B., 3 St., p. 66. Les bains de vapeur produisent assez souvent l'apoplexie chez les Russes; je suis étonné que cela n'arrive pas encore plus souvent.

(43) Darwin, l. c., p. 434.

(44) Fr. Hoffmann, P. II, sect. II. Enarrationes morborum, obs. I.

(45) Fr. Hoffmann, l. c., obs. II, fait provenir l'apoplexie d'un spasme abdominal produit par les drastiques, surtout chez les femmes.

(46) Les sujets échauffés par les liqueurs fermentées ou bien par les bains de vapeur, qui s'exposent ensuite à l'air froid, sont plus exposés à l'apoplexie. L'habitude russe de se rouler dans la neige au sortir d'un bain de vapeur n'est pas toujours sans produire l'apoplexie. V. Amatus Lusitanus, cent. I, curat. 36, et Bethke, op. c., p. 99.

(47) Schenck, lib. III, obs. 24. — Schroeder, Diss. de apoplexia ex præcord. vitiis. Gœtt., 1768. Opusc., vol. II. — Fothergill, l. c., vol. VI. — Mursinna, Journ. für die Chirurgie, 2 B., 1 St., p. 26. Cette cause est assez fréquente à Paris et à Vienne, comme le démontrent les observations de Portal et les miennes. Elle est plus rare chez les Polonais, qui mangent assez sobrement. On doit encore lire sur la gourmandise, comme cause d'apoplexie, Warren, dans The New-England journal of med. and surgery. Boston, 1812, vol. I; Clarke, dans Medical transactions published by the College of physicians in London, 1825, vol V (la plénitude de l'estomac par des huîtres chez les femmes grosses), et Barry, Uber das Gaz in den Gedærmen; the Lancet, No. 188, April 1827, traduit dans Froriep's Notizen, B. 17, No. 14, 1827, Juni.

(48) Schenck, lib. I, obs. 149. — Plater, Obs., lib. I, p. 17. L'expérience de notre siècle le confirme tous les jours. C'est donc avec raison, dit Hoffmann (l. c.), que Henri de Heer attribue à cette cause la fréquence de l'apoplexie chez les peuples septentrionaux.

(49) Fr. Hoffmann, § XV.

(50) Le même. La bière anglaise qu'on nomme porter détermine l'apoplexie selon Gaitskell (The London medical repository, vol. V, 1816, Febr.).

(51) Collenbusch, Rathgeber f. alle Stænde, 1800, No. 8.

(52) Plater, l. c., p. 16, 17. — Lettsom, Med. Nachrichten. — J'ai vu plusieurs fois à Vilna l'apoplexie produite chez les jeunes enfants par le sirop diacode préparé avec l'opium.

(53) Eph. nat. cur., dec. II, an. 10, obs. 3. Hist. morb. Wratislaw., p. 203. — Diderot, Avis aux gens de la campagne, chap. 17, p. 119. — Murray, Apparat. med., vol. I, p. 464. — L'influence de la fumée de tabac, comme cause de l'apoplexie, est démontrée par l'histoire des deux frères Silésiens, racontée par Burserius, l. c., § 85 (**), et par une observation plus récente du docteur Marshall Hall (The Edinburgh med. and surg. Journ., 1816, January). Mon père fut un jour appelé pour un de ses amis, qu'un domestique en rentrant avait trouvé dans un état apoplectique. Mon père trouva dans la chambre une odeur de fumée de tabac, et il savait que son ami ne fumait jamais. En prenant des renseignements, il apprit qu'il avait eu recours à la pipe comme remède pour un mal de dents.

les vésicatoires appliqués à la tête (55), les odeurs fortes (56), les chambres récemment blanchies à la chaux (57), les émotions (58), telles que la joie (59), le rire (60), la terreur (61), la colère (62), surtout l'indignation (63), la tension de l'esprit (64); enfin un épistaxis arrêté (65), la rétrocession ou la métastase des exanthèmes (66), d'une dartre (67), de la goutte (68), de la teigne (69); la guérison d'anciens ulcères (70), et la section de la plique (71).

3. *Cause prochaine.* — On peut, quoi qu'on en dise (72), considérer avec

---

J'ai vu à l'hôpital de Vienne le même effet être produit par la fumée de jusquiame noire employée contre l'odontalgie, mais le cas fut mortel. Quant au tabac à priser, il faut remarquer que si les personnes trop adonnées à cette habitude périssent quelquefois d'apoplexie, cela ne saurait être attribué directement au tabac, car l'envie de priser est un symptôme ordinaire des maladies du cerveau, et je l'ai observé non-seulement dans les vésanies, mais aussi dans l'apoplexie.

(54) Voyez P. II, vol. II, chap. de l'asphyxie. — Schenck, Lib. de apoplexia ex fumo carbon.

(55) Scharschmidt, Annot. med. et chir., t. III, p. 3137.

(56) Heister, Wahrnehmungen, 1 B., p. 792.

(57) Ephem. nat. cur., dec. III, an. II, obs. 162, ann. IX, X, obs. 74.

(58) Zimmermann, Von der Erfahrung., 2 B., p. 440.

(59) Langius, Diss. de morb. ex animi contentionib., v. Opp., t. II.

(60) Madame Rzewuska, de Vilna, âgée de soixante ans, personne spirituelle et enjouée, fut attaquée d'apoplexie dans l'hiver de 1821, pendant un accès de rire immodéré. Elle se rétablit. Le 12 avril 1822, dans les mêmes circonstances, une nouvelle attaque vint terminer sa vie.

(61) J. Frank, Discours de l'infl. de la révol. franç. sur des objets relatifs à la méd. prat., p. 23.

(62) Wolff, Obs. med. chir., lib. II, No. 5. — G.-M. Richter, Synopsis prax. medico-obstetriciæ. Mosq., 1810, cap. 22. Une apoplexie produite subitement par une violente colère, se termina fatalement chez une accouchée qui, pendant les douze jours qui suivirent l'accouchement, s'était portée très-bien. V. Notre chapitre de la colère considérée comme maladie, § LXXXI, No. 2.

(63) Ainsi, mon aïeule tomba dans une attaque d'apoplexie en entendant un homme sans probité, à qui elle avait payé depuis long-temps une dette contractée autrefois, prêter serment en justice qu'il n'avait rien reçu. J'en ai vu encore un bien triste exemple le 6 novembre 1814 chez une demoiselle en couches, et qui, apprenant presque aussitôt après

---

l'accouchement la perfidie de son amant, fut prise de vomissements et d'un délire pendant lequel, sans les soins des assistants, elle aurait tué son enfant, puis de convulsions, et enfin d'une apoplexie terminée le sixième jour par la mort. A l'ouverture du corps, on trouva les vaisseaux des méninges gonflés par le sang, et la surface du cerveau colorée fortement en rouge, surtout dans les circonvolutions. Il existait un épanchement séro-sanguinolent considérable autour de la moelle allongée et au commencement de la cavité vertébrale. Du reste, le cerveau et le cervelet étaient à l'état normal. Les principaux symptômes de la maladie furent : la léthargie, la paralysie de la paupière gauche, la rétraction de la langue à droite, la paraplégie, les hoquets, 127 pulsations, la suppression des lochies, la constipation.

(64) Nonnemann, Diss. observat. apoplexiæ ex nim. animi contentionibus ortæ. Argent., 1771.

(65) Acta Londinensia, No. 173, p. 1, c. 68. Abridgement., t. III, p. 29, 30.

(66) Gœlis, l. c.

(67) Lancisi, l. c., p. 67. — Gilibert, Adversar. pract. prima, p. 26. Le moine dont j'ai parlé plus haut, § III, 2 (40), paraît avoir occasionné l'apoplexie dont il fut atteint par la répercussion presque complète, obtenue au moyen du froid, d'une dartre de la région épigastrique.

(68) Jungken, Diss. æger apoplexia ex podagra retrocedente laborans. Giess., 1733. — Tode dans la Collection de la soc. méd. de la Havane, vol. II, No. 10. — Conradi dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 6 B., p. 468.

(69) Act. med. Berolin., dec. I, vol. II, p. 20. J'ai vu deux fois l'apoplexie survenir chez des enfants d'environ un an affectés de la teigne après des frictions d'huile d'olives sur la tête.

(70) Scharschmidt, l. c., t. III, p. 58. — Bang, l. c., vol. II, p. 92. — Frank, Epitom., l. IV, p. 59.

(71) De la Fontaine, Chir. med. Abh. Polen betreffend. Breslau, 1792, p. 55.— Je n'ai cependant jamais vu l'apoplexie résulter de cette cause.

(72) Abercromby, l. c. append., nie que le cerveau puisse être comprimé.

assez de certitude comme cause prochaine de l'apoplexie la compression morbide du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée, par le sang artériel ou veineux (73), par les os, par les concrétions et les tumeurs de tout genre, par la sérosité résultant d'une inflammation chronique antérieure, soit du cerveau (74), soit des vaisseaux sanguins (75). Mais ici, comme partout, les extrêmes se touchent. Aussi faut-il ranger parmi les causes prochaines de l'apoplexie le défaut même de nutrition du cerveau (76), peut-être son inaction et sa contraction morbide (77), le défaut d'équilibre entre les artères et les veines du cerveau par la plénitude des artères et la vacuité des veines, ou *vice versa* (78).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Interprétation des symptômes précurseurs.* — En nous prononçant sur les symptômes avant-coureurs de l'apoplexie, il faut éviter également de négliger des symptômes réels, et d'accorder trop d'importance à ce qui n'est qu'apparent. Sous ce dernier rapport, les causes d'erreur peuvent consister dans un sommeil avec respiration profonde (1), ou survenant à des heures insolites (2); dans la faiblesse des yeux (3), et d'autres lésions des sens qui souvent résultent d'un simple coryza (4).

2. *Diagnostic de la maladie elle-même.* — A moins de vouloir jouer sur les mots, et attribuer la mort en général à un état apoplectique (5), gardons-nous de prendre pour des apoplexies les cas de mort subite qui ne résultent que trop souvent d'homicides, de ruptures d'anévrismes dans les cavités thoracique, abdominale et pelvienne, et de hernies étranglées (6). Distinguons encore avec soin

---

(73) Montain cherche à diviser l'apoplexie en artérielle et veineuse.

(74) Dan. de Lavantrie, Diss. sur l'apoplexie considérée spécialement comme l'effet d'une phlegmasie de la substance cérébrale. Paris, 1807.

(75) Bouillard, Untersuchungen, die dazu dienen sollen, zu beweisen, dass die chronische Entzündung der Hirngefæsse eine wichtige Rolle in Erzeugung der Apoplexie spielt. Ex Mémoires de la soc. médicale d'émulation de Paris, 1826, t. IX, p. 147, dans Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, B. 34, p. 303. Voy. Craigue, dans The Edinb. med. and surg. journ., No. 64. Jan. 1823.

(76) Je suis tenté de croire qu'un certain degré de pression uniforme est nécessaire à l'exercice concernant les fonctions du cerveau, et que toute augmentation ou diminution de cette pression les suspend. (Everard Home, l. c., p. 249.)

(77) C'est une hypothèse de Gay.

(78) Abercromby, l. c.

(1) Un ancien professeur d'éloquence à l'Université royale de Pavie, nommé Villa, homme d'un âge avancé et d'un grand embonpoint, passait les vacances à Milan chez un de ses amis. A la suite d'un repas copieux, il passait l'après-dîner à dormir suivant la coutume italienne. Il se trouva qu'on était allé chercher un prêtre pour administrer les sacrements à un malade qui se trouvait dans l'étage supérieur de la même maison. Le hasard voulut que la procession entrât dans la chambre du professeur, et, trouvant cet homme couché, la face rouge, plongé dans un sommeil profond accompagné de ronflement, on ne douta pas qu'il ne fût attaqué d'apoplexie. Les exhortations et les chants avaient déjà commencé, lorsque le professeur se réveilla, et, plein de terreur, il assura qu'il se portait parfaitement et ne demandait qu'à être laissé tranquille. Les assistants crurent que le délire avait remplacé le sommeil. Enfin, sa famille découvrit la méprise.

(2) J'ai connu plusieurs personnes qui passaient clandestinement la nuit dans les bals et la débauche. L'envie continuelle de dormir qui les tourmentait le jour inspirait à des parents tendres une vaine appréhension d'apoplexie.

(3) Une vieille dame très-élégante se trompait de ligne en lisant. Un jeune médecin conclut de là qu'une apoplexie était imminente. Un autre, plus âgé, appelé en consultation, prescrivit des lunettes dont l'emploi rétablit la vue.

(4) V. plus bas, No. 5.

(5) Ploucquet, Diss. de unica mortis causa. Tubing., 1786.

(6) Il y a environ vingt-six ans un portefaix d'un faubourg de Vienne tomba comme frappé d'apoplexie. Rudtorffer, chirurgien habile qui passait en ce moment, examinant avec plus de soin ce prétendu apoplectique, trouva la vraie cause du mal dans une hernie étranglée; et, lorsqu'il l'eut réduite, le malade recouvra l'intelligence et la santé. De même mon père, se trouvant un jour avec le prince de Spire dans une voiture traînée par six chevaux entiers, en vit un tomber tout-à-coup mort en poussant un cri

cette maladie de l'encéphalite comateuse, de l'hydrocéphale aiguë, de la léthargie, de l'ivresse et des asphyxies (7).

3. *Symptômes différentiels de l'encéphalite comateuse.*—La fièvre au début de la maladie, l'invasion graduelle de l'état comateux, la conservation des mouvements volontaires distinguent l'encéphalite comateuse de l'apoplexie. Il existe du reste une grande affinité entre ces maladies, comme en général entre les inflammations et les hémorrhagies. C'est ce que Boerhaave n'ignorait pas (8).

4. *De l'hydrocéphale aiguë.* — L'apoplexie produite par un épanchement séreux qui comprime le cerveau a beaucoup de rapports avec l'hydrocéphale aiguë. L'apoplexie des nouveau-nés (9) n'est même, en général, qu'une hydrocéphale des plus aiguës. Aussi Cullen (10) range-t-il encore parmi les apoplexies, sous le titre d'apoplexie céphalique, l'hydropisie des ventricules. Néanmoins, comme dans l'hydrocéphale, quelle que soit son acuité, le cerveau est comprimé; peu à peu comme les accidents qu'elle entraîne se développent graduellement, comme dans l'apoplexie au contraire, la cause et les effets se montrent tout-à-coup (11), la différence entre les deux maladies apparaît d'elle-même.

5. *Variétés de l'apoplexie, quant au siége et à la nature.* — Nous arrivons à une détermination encore plus rigoureuse des apoplexies. Leur siége particulier dans l'encéphale s'offre d'abord à notre considération (12). Il est fâcheux que, sous ce rapport, on ne possède que des conjectures. Telles sont la localisation de l'apoplexie dans les lobes antérieurs du cerveau lorsqu'il y a abolition de la mémoire et de la parole (13); dans le cervelet, lorsqu'on observe le priapisme ou l'érection du clitoris et le gonflement des nymphes (14), et autour de la moelle alongée lorsqu'il y a lésion des fonctions du poumon, du cœur, de la langue et de l'œsophage (15). Nous attachons encore moins d'importance à la division de l'apoplexie en superficielle et profonde (16), et en méningée et cérébrale(17). En général, le siége de l'apoplexie peut avoir quelqu'influence sur le pronostic, mais aucune sur le traitement. Celui-ci dépend du caractère de la maladie, et ce caractère ne doit pas être déterminé par la nature du fluide épanché (18), d'où les anciens pathologistes avaient formé à tort leur division de l'apoplexie; mais par la nature de ses causes occasionnelles. Il en résulte les espèces d'apoplexie suivantes.

6. *Apoplexie traumatique.* — Elle est produite, chez les nouveau-nés, par les violences exercées durant l'accouchement; chez les adultes, par les lésions extérieures. En se prononçant sur des

---

terrible. Les uns diagnostiquaient une apoplexie, les autres la rupture d'un vaisseau. L'autopsie montra que la véritable cause de la mort était une hernie étranglée.

(7) Je range dans cette classe de maladies les apoplexies par congélation dont parlent Galien, De morb. different., c. 5. — Wepfer, l. c., p. 388. — S.-T. Quellmalz, Progr. de frigoris acrioris in corp. hum. effectibus. Lips., 1755. — Recus. in Halleri dis. pract., t. VI, p. 205.

(8) Un grand médecin (Van Swieten, l. c., § 1007) assure que l'apoplexie est souvent liée à une inflammation.

(9) Cette maladie, appelée en allemand Wasserschlag, a été décrite par Quin, Portenschlag et Goelis. J'en ai vu trois cas à Vilna, tous résultant de la suppression de maladies cutanées, de sueurs et de diarrhées.

(10) Nosologia, édit. 4. Ticinensis, p. 136.

(11) Voyez, pour les effets de la compression subite du cerveau quelle qu'en soit la cause, Home, l. c., p. 248.

(12) Reil, Diss. de locis in apoplexia affectis. Hal., 1795.

(13) Bouillaud, Traité de l'encéphalite, etc. Paris, 1825. — Pinel fils a essayé de démontrer la faiblesse des théories de Bouillaud sur le siége de l'apoplexie. Quelques recherches sur le siége des altérations cérébrales (Journ. de physiologie, t. VI, janvier 1826. p. 192).

(14) Serres, dans l'Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils de Paris, 1819. — Magendie, Journ. de physiologie, etc., t. II, 1822, No. 2.— Robley-Dunglison, dans Froriep's Notizen aus dem Gebiethe der Natur-und Heilk., B. 4, No. 3.

(15) § XXV, No. 3 (105).

(16) Annuaire, l. c., année 1820.

(17) Flourens dans Analyse des travaux de l'académie des sciences. Partie physiologique, 1828.

(18) G.-A. Mangold, Diss. apoplexiæ plures præter sanguineam et serosam dari species. Erford., 1765.

cas de ce genre, il faut distinguer les chutes qui sont cause de la maladie d'avec celles qui en sont l'effet.

7. *Apoplexie accessoire.* — Elle n'est pas autre chose que l'effet subitement manifesté de lésions antérieures et, ordinairement, chroniques de l'encéphale. Telles sont les ruptures d'artères, de veines déjà dilatées, ulcérées, d'abcès, de tumeurs de tous genres. Dans le diagnostic de cette apoplexie très-commune, il faut avoir bien égard à la famille et à la constitution des malades, aux maladies antécédentes, même les plus légères en apparence, comme les douleurs obtuses de tête, les vertiges, les vomissements qui se montraient le matin, etc.

8. *Apoplexie métastatique.* — Elle est produite par les causes des autres maladies, surtout celles des fièvres inflammatoires et rhumatismales, des inflammations, des suppurations, des exanthèmes, des impétigos, par les obstacles à la sécrétion du lait (19), lorsque le tempérament particulier du malade ou la constitution morbide qui règne en ce moment les font agir subitement d'une manière funeste sur le cerveau. Elle survient fréquemment chez les enfants en bas-âge et encore à la mamelle. La nature de l'apoplexie métastatique varie; en général, elle résulte d'une inflammation qui donne lieu à un épanchement de sang ou de sérosité.

9. *Apoplexie inflammatoire.* — Elle survient chez les sujets robustes, pléthoriques, menant une vie sédentaire, adonnés aux boissons fermentées, autrefois sujets à des hémorrhagies habituelles, et se montre avec les symptômes inflammatoires généraux, principalement après des émotions violentes ou l'insolation. La rougeur de la face et des yeux, la force, la plénitude du pouls caractérisent, en général, cette espèce d'apoplexie; mais nous l'avons vue accompagnée de la pâleur de la face et de la faiblesse du pouls. Les convulsions et les autres spasmes, les vomissements et les autres symptômes gastriques qui appartiennent à l'irritation inflammatoire du cerveau, ne manquent pas toujours dans l'apoplexie. Cela démontre son affinité avec l'encéphalite (20). Quant à l'épanchement, il est en général, mais non toujours, formé par du sang. Nous avons plusieurs fois trouvé un épanchement séreux à l'autopsie, après des apoplexies accompagnées de tous les symptômes inflammatoires (21). Nous avons vu au contraire des apoplexies qui n'étaient certainement pas inflammatoires, et à l'ouverture du corps il s'est présenté un épanchement sanguin (22). Il résulte de là que les apoplexies sanguine et séreuse ne sont nullement opposées l'une à l'autre. Leur coïncidence (23) fréquente aurait dû le démontrer déjà. Nous ne nions pas cependant qu'il n'existe une sorte d'apoplexie qu'on pourrait appeler accessoire, et qui est produite, chez les hydropiques, par de la sérosité exhalée dans l'encéphale de même que dans les autres cavités (24). Nous ne saurions déterminer au lit du malade si une apoplexie sanguine est artérielle ou veineuse.

10. *Apoplexie rhumatismale.* — Elle

---

(19) Puzos, l. c. — Levret, l. c. — Deleurye, Traité des accouchements. Paris, 1770, § 1059.

(20) Dissertation sur l'apoplexie considérée spécialement comme l'effet d'une phlegmasie de la substance cérébrale. Paris, 1807.

(21) L'illustre Cheyne l'a vu aussi (l. c.).

(22) Fr. Hoffmann, depuis les travaux duquel on ne peut plus écrire sur l'apoplexie sans presque se le reprocher, désigne l'apoplexie sanguine par le nom bien approprié d'hémorrhagie cérébrale, et fait naître cette hémorrhagie non-seulement de la pléthore, mais d'autres causes encore. V. Rochoux, l. c., et Romberg dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1820 et 1823, Mai, Juni.

(23) Baglivi (Opp. omn., p. 681) rapporte un cas d'apoplexie où on trouva deux livres de sang noir dans le ventricule droit, et une demi-once de sérosité jaune dans le ventricule gauche. J'ai trouvé plusieurs fois un épanchement de sang dans les ventricules antérieurs, et de la sérosité à la surface du cerveau.

(24) J'ai soigné plusieurs vieillards affectés de maladies du cœur ou des poumons, chez lesquels se manifestait d'abord l'hydrothorax et l'œdème des pieds, puis la tuméfaction des cuisses et l'ascite, et enfin, après un état de somnolence, un épanchement dans l'encéphale avec l'apoplexie généralement dite séreuse. L'autopsie ne faisait pas découvrir en ce cas de signe inflammatoire, et le cerveau semblait plutôt flasque. — Moulin, l. c., a fait un travail remarquable sur cette apoplexie qu'il nomme hydrocéphale des vieillards.

survient chez des personnes quelquefois nullement exposées d'ailleurs aux apoplexies, mais dont le cerveau a été altéré par d'autres maladies. Quelquefois elle est l'effet de la constitution régnante, quelquefois d'un refroidissement éprouvé le corps étant en chaleur; elle est souvent précédée de coryza (25) ou de douleurs dans les membres. On trouve sur les cadavres un épanchement quelquefois sanguin (26), très-souvent séreux, parfois mixte, presque jamais sans traces d'inflammation (27).

11. *Apoplexie gastrique.* — Elle se montre lorsque l'estomac et les intestins remplis d'aliments, de saburres, de gaz (28) et peut-être de vers (29) compriment l'aorte abdominale (30), ou repoussent les poumons quelquefois enflammés (31) et les confinent dans un espace étroit. Dans le diagnostic de cette apoplexie, il importe de se rappeler constamment combien les symptômes gastriques sont trompeurs.

12. *Apoplexie arthritique.* — Admirablement décrite par Musgrave (32) et Barthez (33), elle arrive ordinairement après des céphalalgies et des vertiges également de nature arthritique. Elle est précédée de bruits dans les oreilles, de lipothymies, de nausées, de vomissements. Elle attaque les hommes d'un âge avancé, surtout lorsqu'ils sont obligés subitement de remplacer la nourriture succulente à laquelle ils sont accoutumés, par un régime pauvre. Quelquefois elle coïncide avec une attaque de goutte habituelle, et alors elle est quelquefois déterminée soit par une émotion légère, soit par la rétrocession de l'affection des pieds (34); enfin il n'est pas rare de voir

---

(25) Nous prouverons au lieu convenable que le coryza, ou inflammation de la membrane des fosses nasales, n'est pas toujours sans danger, à cause du rapprochement de cette membrane et du cerveau.

(26) En lisant mes observations touchant l'influence du rhumatisme sur les artères, et sur les hémorrhagies de ces vaisseaux (P. II, vol. II, sect. II, chap. XX, edit. de Leips.), on ne trouvera pas étonnant que l'hémorrhagie cérébrale puisse avoir une forme rhumatismale.

(27) Un maître de langue russe au gymnase de Vilna, homme d'une constitution robuste et apoplectique, plus adonné au culte de Bacchus qu'à celui de Minerve, avait éprouvé en 1812 une attaque d'apoplexie qui fut combattue avec succès par des saignées générales. Il vécut ensuite en bonne santé jusqu'au 7 février 1815. La veille, il s'était refroidi, le corps étant en chaleur, et ce jour-là, il éprouva une seconde attaque d'apoplexie avec hémiplégie du côté droit. Ce malade fut reçu le lendemain à la clinique dans un état léthargique. Nous lui trouvâmes la face rouge, gonflée, les yeux fixes, les pupilles contractées, la sclérotique injectée, un commencement de trismus, et néanmoins la déglutition facile, la voix éteinte, la respiration haletante, laborieuse, le bras droit rapproché avec force du thorax, le gauche des parties génitales, le pouls plein, dur, régulier, pas plus fréquent qu'à l'état sain; la chaleur de la peau normale excepté du côté hémiplégique qui était un peu froid; l'urine sortant à l'insu du malade, mais dans une proportion normale; enfin de la constipation. Malgré tous les secours, la paraplégie survint et le malade mourut le 16 du même mois. — *Autopsie.* Lorsqu'on enleva la voûte du crâne, on trouva plusieurs onces de sérosité limpide. Il en existait une quantité encore plus considérable autour du cervelet, de la moelle allongée et à l'entrée du canal vertébral. Les vaisseaux des méninges étaient distendus par le sang comme par une injection artificielle. Il en était de même des sinus caverneux. La substance médullaire du cerveau était largement piquetée de rouge. Du reste, le cerveau et le cervelet étaient à l'état normal.

(28) On trouve des observations d'apoplexie venteuse dans Morgagni, l. c., epist. v, art. 17, 18, 19.

(29) On trouvera si on veut dans Scharschmidt (Annot. med. chirurg., t. I, p. 314, 324), des observations d'apoplexie vermineuse. Quant à moi, elles me paraissent suspectes.

(30) Van Helmont, au chapitre: A sede animæ ad morb., p. 236, § 12. — Swieten, l. c., § 1017. — Henr. Rahn, De miro capitis et abdom. consensu. — J.-G. Moll, Diss. de apoplexia biliosa. Gœtt., 1760. — On trouve cette dissertation dans J.-P. Frank, Delect. opusc. med., vol. IX, p. 187.

(31) Bang, Vers. select. diarr. nosoc. R. Frid. Hafniens, t. II, p. 37—47.

(32) De arthritide anomala. Amstel., 1710.

(33) Abhandl. von den Gichtkrankh. A. d. Franz. v. Bischoff. Berlin, 1803, 2 th., p. 353.

(34) Jungken, l. c. — Conradi dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 6 B., p. 468.

exister en même temps des calculs biliaires (35) ou urinaires (36). Dans cette apoplexie arthritique on trouve souvent un épanchement de sang; d'autres fois les vaisseaux ne sont que distendus par le sang et ossifiés.

13. *Apoplexie périodique.* — Comme l'a fort bien enseigné Barthez (37), cette apoplexie a de grands rapports avec l'arthritique, et se manifeste par des symptômes de paralysie, tantôt comme une fièvre intermittente larvée apoplectique (38), tantôt comme un symptôme accessoire des paroxysmes de fièvres intermittentes évidentes, mais bénignes par elles-mêmes (39). Sur les cadavres, en général, on ne trouve rien de morbide dans l'encéphale (40).

14. *Apoplexie scorbutique.*—Elle survient, non-seulement dans le vrai scorbut, après avoir été annoncée par des tremblements, des convulsions et la paralysie, mais encore dans les maladies qui se rapprochent du scorbut, comme le morbus maculosus hœmorrhagicus de Werlhoff (41), surtout si on s'oppose aux hémorrhagies, principalement à l'épistaxis, ou si on ferme imprudemment d'anciens ulcères.

15. *Apoplexie spasmodique.*—Lorsqu'elle est produite par le sang, on l'explique facilement par l'influence des nerfs sur les vaisseaux sanguins (42). Dans les autres cas, on doit l'expliquer par un état particulier du système nerveux que le scalpel ne peut pas toujours démontrer. Ce genre d'apoplexie se montre comme effet de l'inanition (43), des douleurs, surtout de celles produites par les calculs biliaires, par l'accouchement (44), des émotions, des études, des odeurs. Elle attaque surtout les hypochondriaques, les hystériques et les enfants. L'apoplexie dont nous parlons a été parfaitement décrite sous les noms de *convulsive*, de *spastique* et de *nerveuse*, par Sydenham (45), Fr. Hoffmann (46 *a*), Seelmatter (46 *b*), Le Cat (47), de Haen

---

(35) Weitbrecht, Commerc. liter., an. 1734, hebd. 9, No. 2.— Morgagni, Epist. anat. med. III, No. 5, IV, 13, V, 6, 19.

(36) § XXV, 3 (123).

(37) L. c., p. 363.

(38) Brauns, Diss. qua naturam febris et apoplexiæ unam eamdemque esse evincere tentatur. Erford., 1791.

(39) Au mois d'août 1815, je fus amené, par le docteur Kossowski, son médecin ordinaire, chez le comte H. Stroynowski, âgé de soixante ans, autrefois recteur de cette université impériale, puis évêque de Vilna, homme à jamais vénérable. Il demeurait alors à sa campagne, à six milles de Vilna. Il était d'un tempérament faible, et, depuis plus d'une semaine, il était affecté d'une fièvre de type évidemment double tierce. Il s'était opposé avec obstination au désir manifesté par les gens de sa maison, d'appeler le médecin. Mais le paroxysme qui eut lieu la veille ayant été accompagné d'assoupissement, on nous fit venir à l'insu du malade. Arrivés vers midi, nous trouvâmes l'évêque assis et à son dîner. Notre présence lui déplut, et il nous déclara sans détour qu'il irait le lendemain à Vilna, mais que ce jour-là il voulait encore jouir de la solitude et de la tranquillité de la campagne. Interrogé sur le sommeil qui avait accompagné le paroxysme précédent, il répondit brièvement que toute sa vie le plus léger accès de fièvre le portait au sommeil. Dans ce moment d'apyrexie, rien, si ce n'est la sécheresse de la gorge et une certaine difficulté d'avaler, ne pouvait faire soupçonner une apoplexie pernicieuse latente. Comme le malade nous renvoyait à toute force, nous l'engageâmes à revenir en ville le plus tôt possible. Mais nous n'y étions pas encore de retour nous-mêmes, qu'une apoplexie survenant avec résolution de la langue et des muscles de la déglutition avait déjà jeté le malade dans l'agonie.

(40) Rahn, l. c., p. 78.— C. Medicus, Geschichte periodischer Krankheiten, B. 2, p. 299 (abondance de bile).

(41) Ma clinique, vol. III, p. 40—43.

(42) P. II, vol. II, sect. II, chap. XX, édition de Leipsick.

(43) Les apoplexies par inanition ont été principalement décrites par P. Paaw, Succentur. anat. Lugd. Bat., 1616, p. 109. — Boerrhaave, De morbis nervorum, p. 652.— Pezold, Diss. de apoplexia ex inanitione. Gœtt., 1783. — On doit encore ranger dans cette classe les apoplexies par abus des plaisirs vénériens. A ce sujet, on doit lire Fr. Hoffmann, Diss. de morbis ex intempestiva venere oriundis.

(44) § XXIX.

(45) In dissert. epist.

(46 a) L. c.

(46 b) Morbi circa Tobinium familias. Basil., 1751.

(47) Ad calcem libri Donaldi Monroi von der Wassersucht. A. d. Engl. Leipz., 1762, p. 361.

(48), Boucher (49), Molinari (50), Tissot (51), Borsieri (52), Stoll (53), Kortum (54), Zuliani (55), Weikard (56), Scheller (57) et d'autres (58). On doit éviter de confondre l'apoplexie spasmodique avec l'asphyxie nerveuse (59). Il faut se garder encore de prendre pour spasmodique l'apoplexie inflammatoire qui, produisant dans le cerveau une vive irritation, est accompagnée de beaucoup de symptômes nerveux. Pour éviter ces erreurs il faut porter son attention sur la constitution et le tempérament des malades, ainsi que sur leurs maladies antérieures.

16. *Apoplexie compliquée.*—On comprendra facilement combien elle doit être fréquente en se reportant aux notions générales (60).

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — L'apoplexie est une maladie très-dangereuse (1). Elle l'est plus ou moins suivant l'âge, la constitution du malade, la violence des symptômes, la cause de la maladie, sa nature, son siége et son retour.

2. *Age et constitution,* — L'apoplexie des nouveau-nés et des jeunes enfants est souvent mortelle dans les vingt-quatre heures. D'autres fois elle prend la marche de l'hydrocéphale aiguë et se prolonge presque vers le vingtième jour (2). Nous croyons, avec Morgagni et contre l'opinion de Van Swieten (3), que les apoplexies des vieillards sont moins promptement mortelles, mais plus longues à se résoudre que celles des jeunes gens (4). Les sujets chargés d'embonpoint dont la tête est grosse et le cou pas assez long sont les plus dangereusement frappés. Chez quelques hommes, la tendance à la guérison est telle que des désordres très-considérables du cerveau résultant d'hémorrhagies peuvent être guéris (5).

3. *Symptômes,* — La violence ou la légèreté des symptômes ne fournit, pour le pronostic, que des résultats douteux, et nous avons vu plus d'une fois des malades guérir d'une apoplexie exquise, et d'autres mourir d'une parapoplexie. On regarde comme des symptômes d'un très-mauvais présage l'écume qui se montre à la bouche (6), la face livide, allongée (7), les mains constamment rapprochées d'un

---

(48) Ratio medendi, P. IV, p. 36.

(49) Recueil d'observations de médecine, t. XLVII, p. 77.

(50) L. c.

(51) Epist. varii argumenti, p. 88.

(52) L. c., § 103.

(53) Rat. med., P. VII, p. 205.

(54) Diss. de apoplexia nervosa, 1785. Continetur in J.-P. Frank, Delectu opusculor. med., t. VI, p. 1.

(55) L. c.

(56) Vermischte Schriften, 2 B., p. 24.

(57) Diss. de apoplexia nervosa. Gœtt., 1799.

(58) Nürnberger, Diss. de vulgari ætiologia apoplexiæ valde ambigua et fallaci. Wittemb., 1794. — Ploucquet, Diss. de vi vitali ejusque mutationibus in apoplexia. Tub., 1796.

(59) P. II, vol. II, sect. II, chap. XXII, édit. de Leipsick.

(60) Chap. I, § IV, No. 24.

(1) Hipp., Aphor. 42, sect. II, t. IX, p. 81. — Müller, Diss. de prognosi apoplexiæ. Hal., 1792.

(2) En parlant de l'hydrocéphale aiguë (§ XII, 3), j'ai dit que cette maladie était quelquefois produite par l'apoplexie. En effet, j'ai vu des enfants à grosse tête et à cou court, d'une constitution robuste, qui, arrivés à l'âge de dix mois sans que leurs dents eussent percé, étaient inopinément attaqués d'apoplexie. Par un traitement convenable, les symptômes s'amélioraient, mais il n'en résultait qu'un vain espoir, la maladie se changeait en hydrocéphale aiguë, et entraînait la mort des malades.

(3) L. c., § 1015.

(4) Beauchesne, Ergo apoplexiæ senex quam juvenis opportunior. Paris, 1609.

(5) Brunner (Bonet, Sepulcr. edit. Manget, 1700, t. I, lib. I, sect. 2, p. 139. De apoplexia post quinquennium recurrente fortissima a sanguine extravasato cum capitis anatome) dit avec raison : Quoi qu'il en soit, il paraît au moins que les blessures et les solutions de continuité dans la substance médullaire du cerveau peuvent être consolidés, soit par les secours de l'art, soit par ceux de la nature. » V. Romberg, l. c., p. 438. V. No. 3 (18).

(6) Hipp., Aphor. 43, sect. II. — Charter, t. IX, p. 82.—J'ai vu néanmoins, en 1815, un maniaque affecté d'apoplexie (voyez sur lui § XXIX, 1 (4)), qui guérit, quoiqu'il eût présenté l'écume à la bouche.

(7) Cælius Aurelianus, l. c., p. 199. « Pejorante passione atque in exitium ægrorum crescente, vultus adductio, ita ut longior nato videatur. »

même point de la tête (8), l'embarras de la déglutition (9), le retour des boissons par les narines, la respiration stertoreuse (10), la saillie de la région précordiale (11), la paraplégie (12), le décubitus dorsal (13), le pouls de faible devenu fort (14), les palpitations, les sueurs froides et la fraîcheur de l'air expiré (15), les évacuations involontaires d'urine et de matières fécales. On regarde comme symptômes favorables, une fièvre survenant en temps convenable (16), forte (17), éphémère, l'encéphalite (18), des sueurs abondantes, chaudes, uniformes, accompagnées de rémission de la fièvre et des

(8) Quarin, l. c.

(9) Je le considère comme un très-mauvais signe.

(10) Baglivi, l. c. « Quo magis offenditur respiratio, eo fortior morbus. »

(11) Cælius Aurelianus, l. c.

(12) Celse, l. c. « Qui per omnia membra resoluti sunt, solent celeriter rapi. »

(13) Je n'ai vu guérir aucun apoplectique chez lequel existait ce décubitus.

(14) Baglivi, l. c. Que les jeunes médecins se gardent de considérer ce symptôme comme favorable, c'est ce qu'enseigne Van Swieten, l. c., § 1017.

(15) Hippocrate, Coacar. prænot., No. 479. — Charter, t. VIII, p. 880. — Cælius Aurelianus, l. c.

(16) Burserius, l. c., § 120. Je ne pense pas comme Rougnon (Considérations patholog. sémiot., vol. II, p. 379), ni comme Whytt (Praktische Schriften, p. 690), qui soutiennent que l'apoplexie sans fièvre se termine toujours mieux, et que plus le pouls est fréquent, plus cela indique les approches de la mort.

(17) Hippocrate, lib. I, de morb., chap. VII. — Chart., t. VIII, p. 558. — Aretée, De curat. morb. acut., lib. I, cap. IV, p. 82. — Juncker, Diss. de prognosi Hippocratis, quod febr. solvat apoplexiam. Hal., 1734. — Baillie (l. c., p. 470) avait enseigné depuis long-temps ce que Riobé (l. c.) avance, que la nature se sert de la fièvre pour délayer le sang épanché avec le liquide sortant des vaisseaux exhalants, et le rendre ainsi plus propre à l'absorption.

(18) De même qu'une pneumonie survenant après une pneumonorrhagie est quelquefois utile, de même une encéphalite peut l'être après une hémorrhagie cérébrale. Un homme de 30 ans dont j'ai déjà parlé (§ XXVI, 2 (40)), affecté d'hémorrhoïdes et habitué à dormir, comme je l'ai dit, la tête près d'un poële, tomba par terre frappé d'apoplexie le 30 janvier 1816. Des saignées générales le débarrassèrent de la léthargie, de la respiration stertoreuse, de la lividité des traits et du trismus. Mais le 2 février suivant une erreur de régime produisit sur-le-champ la fièvre et le délire. Ces symptômes continuant et s'aggravant, on l'apporte à la clinique le 5 du même mois. La pâleur de la face, une agitation extrême, une respiration haletante indiquaient chez lui un état grave. De plus, il rétractait continuellement ses cuisses et les découvrait. Du reste, malgré son délire, il répondait assez exactement aux questions sur lesquelles on insistait. Le pouls était faible, irrégulier, donnant jusqu'à 120 pulsations. La chaleur de la peau à l'état normal. L'hypochondre droit était tendu et supportait avec peine les pressions; il y avait constipation, émission abondante de l'urine; de temps en temps quelques soubresauts dans les tendons. Nous diagnostiquâmes une encéphalite avec fièvre nerveuse. On prescrivit trois grains de calomel par heure, un lavement avec tartre émétique et assa-fœtida, et un large vésicatoire fut appliqué sur la tête préalablement rasée. Le 6, le malade cherche à s'enfuir, il est dans un délire continuel, et il porte les mains aux yeux et aux narines. Le pouls est à 104, irrégulier, misérable. La face est livide, la chaleur de la peau normale, la soif inextinguible. Il a déjà pris trente-six grains de calomel et n'a eu qu'une selle. On prescrit encore trois grains du même médicament toutes les deux heures, alternant avec dix grains de sel de corne de cerf et un grain de camphre. Le 7, le malade eut neuf selles liquides, bilieuses. Il dormit deux heures; ensuite il présenta un coma vigil. Interrogé sur son état, il fondit en larmes. Le pouls est à 94; il est plus fort, les extrémités sont un peu froides, la respiration est plus libre, l'hypochondre droit à l'état normal. On cesse le calomel dont il a déjà pris 72 grains, et on continue le sel de corne de cerf avec addition d'assa-fœtida. Pendant deux jours son état reste à peu près le même, et il a trois ou quatre selles dans les vingt-quatre heures. Le 10 février, le malade a joui pendant toute la nuit d'un sommeil salutaire. Maintenant il a toute sa connaissance et le pouls est à 74. On prescrit une infusion de fleurs d'arnica et de semences de coriandre. L'amélioration continue tous les jours. Le ventre resta libre, l'urine devint sédimenteuse, des sueurs se manifestèrent toutes les nuits. Il se plaignait d'une faim continuelle et demandait à manger du veau. Le 17, on le renvoya guéri.

autres symptômes, une urine abondante, épaisse, la présence du flux hémorrhoïdal (19), le retour des règles, la diarrhée (20), le soulagement produit par les saignées et l'apparition de taches à la face (21) ou au bras (22). Les convulsions ne sont pas toujours mortelles (23).

4. *Cause et nature.* — Les apoplexies résultant de blessures graves de la tête, de la rupture des artères ou des veines de l'encéphale n'admettent guère de traitement. Il en résulte que les apoplexies traumatiques et accessoires sont les plus à craindre, et que les apoplexies sont encore en général mortelles, lorsqu'elles ont été précédées de douleur de tête (24), de vertiges, d'épilepsie, de manie. Au contraire, les apoplexies inflammatoires, rhumatismales, arthritiques et périodiques, lorsqu'elles sont traitées convenablement et surtout à temps, permettent souvent de concevoir de l'espérance. Quant aux apoplexies scorbutiques et spasmodiques, il n'en est pas du tout de même.

5. *Siége.* — Le danger dans l'apoplexie dépend surtout de son siége, plus elle se fait près de la moëlle allongée et plus elle est à craindre. Toutes les fois que j'ai trouvé un épanchement de sang à la base du crâne, surtout auprès de l'origine des nerfs glosso-pharyngien, vague et hypoglosse, l'apoplexie a tué rapidement le malade. On comprend facilement, d'après cela, pourquoi la lésion de la déglutition, de la respiration et de la parole sont d'un si mauvais présage dans l'apoplexie. Quant au retour des attaques, je ne connais qu'un seul cas (25) où la troisième attaque n'ait pas été exquise et n'ait pas tué le malade.

6. *Transformation en d'autres maladies.* — Les apoplexies qui ne se terminent ni par la mort ni par la santé, laissent après elles la paralysie, l'amnésie, la démence (26), l'épilepsie, la gangrène (27) et, quelquefois, jugent la péripneumonie (28).

§ VI. *Traitement.*

1. *Prophylaxie.* — On comprendra comment on doit prévenir l'apoplexie et le retour de ses attaques par l'étude de ses causes prédisposantes (1) et des règles prophylactiques. Ces règles ont été résumées par Celse en ces deux mots : « le repos et l'abstinence. » Nous conseillons aux personnes prédisposées à l'apoplexie la saignée du pied, les sangsues à la tête, et les ventouses scarifiées à la nuque, surtout vers l'équinoxe ; et dans ce conseil, nous sommes d'accord avec Fr. Hoffmann (2) et l'expérience de tous les siècles. Il faut surtout tenir le ventre libre, et si nous employons dans ce but l'extrait aqueux d'aloès (3), il en

---

(19) Hippocrate, Coac. prænot., No. 478. — Charter, l. c., p. 880. Je possède plusieurs observations de résolution d'apoplexies par les hémorrhoïdes.

(20) J'ai plusieurs fois éprouvé les bons effets des diarrhées dans les affections apoplectiques.

(21) Honoré dans la Gazette de santé, 1814, août.

(22) Bulletin de la faculté de médecine de Paris, No 5. (Journ. de méd., chir. et pharm. de Leroux, vol. xxxvi, juin 1816. Observation du docteur Hébread.

(23) Cheyne ne regarde nullement les convulsions comme un mauvais signe dans l'apoplexie

(24) Cheyne, l. c.

(25) Un officier général de la garde polonaise, Gregorzewski, homme de soixante-dix ans, résista à sept attaques graves d'apoplexie et fut tué par la huitième, à Vilna, en mars 1818.

(26) Sur cinquante maniaques, six l'étaient devenus à la suite d'apoplexie (Neumann dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1824, Juli, p. 63).

(27) Butschka, Geschichtliche Darstellung eines Nervenschlagflusses, welcher eine von der Natur allein bewirkte Abstossung des linken Unterschenkels zur Folge hatte. Dans Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction der Mitglieder der Grossh. Badischen Sanitætscommission, 2 Jahrg., 1 Heft, p. 110.

(28) Krebs, Diss. de apoplexia peripneumoniam judicante. Helmst., 1780.

(1) § 26, 1.

(2) L. c., § 8. La coutume de faire dans le printemps une saignée prophylactique, au moins chez les individus pléthoriques et disposés à l'apoplexie, a été préconisée récemment par le docteur Adams. (V. Med. and. phys. Journ. by Fothergill and Want, 1815. August.) Il dit avec Heberden que le nombre des morts subites a doublé en Angleterre depuis que ces saignées ont commencé à y être négligées.

(3) R. Extrait aqueux d'aloès, une drachme. Poudre de rhubarbe, deux drachmes, m. f. c. s. q. sirop de rhu-

résultera assez souvent un flux hémorrhoïdal spontané et salutaire moins à craindre que celui excité artificiellement par les sangsues (4). On doit particulièrement éviter : le sommeil et l'exercice immédiatement après le repas, le décubitus, la tête trop basse, le séjour prolongé dans une chambre trop chaude, les vins doux, les aliments flatulents, les vêtements étroits, les émotions violentes (5), la guérison d'anciens ulcères ou d'impetigos.

2. *Règles générales.* — Dans toute apoplexie, il faut sur-le-champ enlever les vêtements du malade, et tout ce qui pourrait gêner la circulation, sans pourtant refroidir les pieds ni imprimer des mouvements brusques au corps (6) ; il faut découvrir la tête, rejeter les oreillers de plume, et leur en substituer d'autres de crin et de peau, examiner les parties sujettes à la paralysie, sans excepter la vessie, donner au corps une position pas tout-à-fait droite (7), mais qui ne soit pas néanmoins déclive, diminuer le nombre des assistants, commander la tranquillité, s'opposer à l'arrivée des rayons solaires, et tenir le ventre libre par des lavements répétés de décoction de son et de vinaigre, mais jamais de substances narcotiques (8). Si les lavements ne sont pas conservés, les suppositoires sont indiqués. La ligature des membres a été autrefois conseillée (9) dans le but de comprimer les veines placées plus superficiellement que les artères. Mais nous la rejetons avec Van

---

barbe, pilules de trois grains. Recouvrez d'une feuille d'or. D. de 4 à 6 par nuit. Je me sers surtout maintenant de pilules d'extrait alcalin de racine de jalap.

(4) En médecine il ne faut rien cacher: mille fois j'ai fait fluer les hémorrhoïdes avec avantage, ou du moins sans inconvénient. Le contraire est arrivé une fois. Le malade dont j'ai parlé plus haut (§ 28, 3 (6)), était affecté de la manie que j'ai appelée chimérique, et l'on soupçonnait des hémorrhoïdes latentes. Je conseillai donc une application de sangsues à l'anus. Le malade déclara qu'il ne le permettrait jamais. Interrogé sur le motif, il répondit : « Parce qu'aussitôt je serai pris d'apoplexie. » Peu frappé des paroles d'un fou, je prescrivis néanmoins l'opération, à laquelle le malade se soumit de lui-même. On tira environ une livre de sang. Mais voilà que le lendemain, soit par l'effet des sangsues, soit par une simple coïncidence, il fut frappé d'une apoplexie presque fulminante, avec hémiplégie. Guéri plus tard et de son apoplexie et de sa manie, et conservant assez le souvenir des faits antérieurs, le malade raconta qu'il avait redouté une apoplexie par suite de l'application des sangsues, parce qu'il avait vu les choses se succéder de la sorte autrefois chez son cocher. Probablement chez tous les deux, la disposition à l'apoplexie existait déjà, et le changement opéré dans la circulation par les sangsues accéléra son développement. J'ai trouvé le même résultat pour la saignée générale. J'avais fait saigner le malade dont j'ai parlé plus haut, (§ 25, 1 (24), à cause de son teint fleuri, de son pouls plein et dur. Il se manifesta aussitôt une véritable paralysie de la langue et du bras affectés. Ayant fait répéter la saignée, que tous les symptômes paraissaient indiquer, je vis survenir la paralysie du pied, et bientôt après la mort. V. § 25, No. 1 (15).

(5) Ici la difficulté est grande. Un négociant âgé de cinquante ans, que j'avais rétabli de deux terribles attaques d'apoplexie, me vint voir un matin, en 1815, plein de santé et de vigueur. Il me dit : « Je redoute ce jour. — Pourquoi? — Je dois demander au trésor une somme considérable. Je prévois dans cette affaire de grandes difficultés, et assurément j'y succomberai. » Je consentis volontiers à lui donner un certificat attestant ce danger. Il le reçut avec reconnaissance. Mais néanmoins ses affaires réussirent mal, et de retour chez lui, vers midi, il fut emporté par une apoplexie foudroyante, au moment où il suspendait son manteau au mur.

(6) Cette règle est essentielle pendant tout le cours de la maladie. J'ai vu plusieurs fois des malades déjà bien soulagés d'une première attaque d'apoplexie, en éprouver une seconde pendant qu'ils cherchaient sans précaution leur vase de nuit. Je ne puis m'expliquer le conseil donné par Riedlin (Lin. med., 1696, p. 607) de tourner les malades sur eux-mêmes après l'attaque, si ce n'est en supposant qu'il confond l'apoplexie avec les autres maladies comateuses, comme cela n'était pas rare autrefois.

(7) En effet, de même qu'il faut éviter l'afflux du sang à la tête, de même aussi il faut éviter l'entrée, dans le canal vertébral, des liquides rassemblés dans l'encéphale.

(8) Telles que l'hellébore noir, le tabac, etc.

(9) De la Motte, ouv. c., t. 1, p. 122.

Swieten (10), de peur d'arrêter aussi la circulation artérielle.

3. *Apoplexie traumatique.* — Le traitement de l'apoplexie traumatique diffère peu de celui de l'encéphalite traumatique (11). Comme c'est un sujet chirurgical, nous le passons, mais à regret (12).

4. *Apoplexie accessoire.* — L'apoplexie accessoire est en général de telle nature que, si le traitement de l'apoplexie inflammatoire (13) ne réussit pas, on ne doit plus rien attendre de l'art. Bien plus, l'art ne sert quelquefois qu'à empirer les choses, et nous pouvons dire avec Celse (14) : « La saignée tue ou sauve (15). » Lorsque l'apoplexie survient pendant l'accouchement, il faut hâter la sortie du fœtus (16).

5. *Apoplexie métastatique.* L'apoplexie métastatique se traite par la même méthode que l'apoplexie rhumatismale, et surtout l'arthritique (17). Chez les enfants, le traitement qui convient est tout-à-fait celui de l'encéphalite (18) et de l'hydrocéphale aiguë (19).

6. *Apoplexie inflammatoire.* — Dans l'apoplexie inflammatoire, ni l'âge avancé (20), ni la constitution grêle des malades, ni les causes débilitantes antérieures, ni les intermittences du pouls ne contre-indiquent une abondante saignée, soit de la jugulaire (22), soit du bras. Quelques auteurs conseillent d'ouvrir l'artère temporale (23). Au bout de quelques heures après la première saignée, s'il n'y a pas rémission complète des symptômes, on doit en pratiquer une autre au pied. Lorsqu'il existe de l'hémiplégie, on choisit ordinairement pour l'opération le côté sain ; viennent ensuite les applications de sangsues à la tête (24) et aux côtés du cou, puis des ventouses scarifiées des deux côtés de l'épine (25), en y comprenant l'occiput (26), la nuque (27), les lombes (28). En même temps, on sollicite les évacuations intestinales par des lavements et par une potion laxative anti-phlogistique (29), et lorsque la maladie dure, par des drastiques (30). Quand cet effet est produit,

---

(10) L. c., § 1025.

(11) Chap. III, § 18, No. 2.

(12) Un exemple récent montre tout ce qu'on doit attendre des grands moyens chirurgicaux, dans le traitement de l'apoplexie traumatique. Voyez : Transact. of a society for the improvement of med. and surg. knowledge. Vol. III.

(13) 6.

(14) Liv. III, chap. XXVII, p. 178.

(15) Cela rend la position du malade et du médecin également à plaindre, car, pour me servir des expressions de Van Swieten, si le malade meurt après la saignée, on prononcera que le médecin l'a tué ; si on ne le saigne pas et qu'il meure, on blâmera le médecin de ne l'avoir pas secouru.

(16) Herment, An prægnanti apoplexia correptæ partus manu promovendus. Paris, 1732. — G. M. Richter, Synopsis, etc., p. 133, chap. XX. Apoplexia gravidæ septimo mense non lethalis, sed partu præmaturo sublata. Et p. 135, ch. XXI, Apoplexia gravidæ et parturientis lethalis, infante vivo per sectionem extracto.

(17) No. 7, 9.

(18) Chap. III, § 18.

(19) Chap. V, § 22, No. 13.

(20) Fr. Hoffmann, l. c., § 2. — J.-P. Frank, en pratiquant une saignée, rétablit parfaitement d'une apoplexie, à Pavie, le marquis Botta, vieillard de quatre-vingt-deux ans.

(21) « Si minus detraxeris, quam caussa postulat, nil magni per magnum auxilium auferes. » Aretée, l. c., chap. V, p. 81.

(22) Tralles, De vena jugulari frequentius secanda. Wratisl., 1735. — Abercrombie la rejette.

(23) Wendt, dans Bibliothek for Læagar, 1823. Hæft. 3.

(24) Chap. I, § 6, 9.

(25) Burserius rejette sans motif valable les applications de ventouses scarifiées aux lombes (l. c., § 127).

(26) Aretée, l. c., lib. I, chap. IV. — Aug. Frid. Walter, Diss. de scarificatione occipitis, plurium capitis morborum auxilio. Lips., 1741.

(27) Thilenius, Med. chir. Bemerk., p. 58.

(28) Aetius, liv. VI, chap. XXVII, p. 180.

(29) On ne doit nullement employer l'huile de croton tiglium, qui est conseillée par Abercrombie.

(30) Aretée (l. c., chap. IV, p. 82) a déjà conseillé dans les apoplexies, les purgatifs les plus énergiques. Néanmoins, dans les apoplexies récentes, elles augmentent l'excitation générale. Il ne faut donc y recourir que plus tard, et celles qu'on emploiera surtout sont les feuilles de séné, le jalap, l'extrait de coloquinte, etc. Il faut toujours se tenir en garde contre les évacuations subites, de peur que le malade ne périsse aussitôt dans l'affaissement.

l'eau de fraises et de framboises avec le nitrate de potasse constitue le principal médicament. Le soir, on applique tour à tour aux bras, aux cuisses et aux jambes, de légers épispastiques. Les vésicatoires ne doivent pas être employés. Lorsqu'il n'existe pas de complication rhumatismale ou arthritique, on peut faire des applications froides (31) pendant quelques instants (32), mais presque jamais des applications de glace à la tête. Les boissons doivent être acidules, les aliments en petite quantité, et tirés du règne végétal. Dans une période plus avancée de la maladie, le tartrate d'antimoine et de potasse à petites doses nous ont été d'un grand secours. Si la déglutition est impossible, on l'administre sous forme de lavement. La digitale pourprée que nous avons plusieurs fois employée d'après l'analogie entre les autres hémorrhagies et l'apoplexie, du moins sanguine, ne nous a jamais donné de bons résultats, mais en a plusieurs fois donné de mauvais. Le muriate doux de mercure n'est pas non plus très-utile dans ce cas. En un mot, ce qu'on n'obtient pas de la méthode anti-phlogistique, surtout des évacuations sanguines répétées toutes les fois que la tête paraît chargée de sang, que le pouls est développé, etc., mais employées toutefois en présence du médecin, pour qu'il puisse arrêter l'écoulement, s'il voit les forces vitales manquer, ce qu'on n'obtient pas de cela et du tartrate d'antimoine et de potasse à petites doses, on l'espèrera en vain des autres médicaments. Exceptons néanmoins l'élixir acide de Haller, qu'on peut administrer quelquefois avec beaucoup de fruit, surtout chez les femmes, lorsque l'excitation artérielle persiste, et après les évacuations sanguines. D'ailleurs il faut laisser à la nature le temps d'accomplir ses opérations salutaires. Ce précepte doit être surtout présent à la mémoire, si la fièvre se montre avec amélioration de l'état du malade.

7. *Apoplexie rhumatismale.* — Nous combattons l'apoplexie rhumatismale, comme l'inflammatoire, par les saignées générales, les sangsues, les ventouses scarifiées, les épispastiques, les purgatifs et le nitrate de potasse. Le tartrate d'antimoine et de potasse a plus d'efficacité dans l'autre cas que dans celui-ci. L'apoplexie rhumatismale ne contre-indique pas les vésicatoires. On les applique, dans les cas moins graves, à la nuque, dans les plus graves, à la tête, qu'on ne rase pas, mais dont on coupe les cheveux avec des ciseaux. On ne doit guère les laisser plus de huit heures. Les effets de cette médication ont été très-bien décrits par Wepfer (34). Lorsqu'il existe en même temps une maladie des voies urinaires, on remplace le vésicatoire par un séton. Le muriate doux de mercure, déjà préconisé par Ghisi (35), n'est pas non plus un moyen à négliger, surtout en y joignant les feuilles de digitale pourprée. Lors même que ces moyens irritent un peu les intestins, on n'en doit concevoir aucune crainte. En effet, lorsqu'il n'existe pas de fièvre, surtout chez les sujets mous, les purgatifs violents qu'on nomme hydragogues font quelquefois disparaître les congestions séreuses de la tête. En général, le traitement de cette apoplexie a beaucoup de ressemblance avec celui de l'hydrocéphale.

8. *Apoplexie gastrique.* — Le traitement de l'apoplexie gastrique doit encore débuter par une saignée du pied, ou au moins par une application de sangsues à la tête. En effet, si on ne fait pas d'abord cesser la pléthore cérébrale, l'émétique même, lorsqu'il est indiqué, ou reste sans effet, ou est désavantageux (36). Or, l'émétique est indiqué (37) lorsqu'une indigestion a précédé immédiatement l'apoplexie, lorsque la constitution annuelle favorise les maladies bilieuses (38), lorsque du poison a été avalé, mais il n'en faut que la quantité nécessaire pour faciliter les efforts spontanés de vo-

(31) Dauter, Diss. de usu aquæ frigidæ externo topico. Gœtting., 1780.

(32) Chap. I, § 6, No. 50 (106).

(33) Quarin (l. c.) dit avec raison que les applications froides sur la tête favorisent la paralysie.

(34) Observ. medic. pract. de affectionibus capitis, p. 71, 130, 229, 250, 255.

(35) Lettere mediche. Cremona, 1747.

(36) Portal, l. c. — Morgagni, epist. anat. III, No. 4, a confirmé cette observation par des faits très-remarquables.

(37) Des exemples d'apoplexies guéries par les vomitifs sont rapportés dans Commerc. liter., Norimb., a. 1739, p. 366, et par Nicolai, Diss. in direct. vasor., dans Haller, Diss. anat., t. II.

(38) Lancisi, l. c., liv. II, chap. V, § 13. — Grant, Von den Fiebern. A. d. Engl., 1776, p. 446. — Moll, l. c., p. 208.

missements (39). Nous considérons l'émétique à la dose ordinaire comme très-dangereux (40) dans les apoplexies. Peut-être l'emploi de la pompe stomachique serait-il plus sûr, lorsque l'apoplexie résulte d'indigestion (41) ou d'empoisonnement. S'il y a constipation, il faut en venir à l'emploi des purgatifs énergiques, tels que l'infusion de feuilles de séné, l'électuaire lénitif avec la racine de jalap.

9. *Apoplexie arthritique.* — L'apoplexie arthritique doit être combattue d'abord comme la rhumatismale (42) par les saignées, en ayant surtout égard aux hémorrhoïdes. Il faut en même temps insister sur les pédiluves irritants (43). Cela fait, s'il n'y a pas de fièvre, on doit exciter les excrétions alvines et l'évacuation des gaz par l'infusion de racine de rhubarbe et l'eau distillée d'anis ou de fenouil, d'autres fois le sulfate de soude avec une légère infusion d'anis étoilé, et il ne faut pas négliger les lavements (44). Après avoir ainsi débuté par la saignée et les évacuations alvines, après avoir provoqué l'excrétion de l'urine, s'il en était besoin, par la décoction de racine d'arrête-bœuf, on parvient en général à diminuer l'afflux du sang vers la tête, et à s'opposer à la perte des forces, et en même temps à rétablir la transpiration par le nitrate de potasse uni à une petite dose de camphre (45), ou, si le camphre est contre-indiqué par la rougeur de la face, de soufre doré d'antimoine (46). Fr. Hoffmann se servait dans ce cas d'une formule (47) que nous avons modifiée (48), et employée plusieurs fois avec fruit. Si les forces continuent à diminuer, on prescrit l'infusion de fleurs d'arnica montana, de semences de coriandre, et de gomme de gayac. Il faut en même temps s'occuper de la nourriture, surtout chez les sujets accoutumés à la bonne chère. On conseille surtout et tour à tour les bouillons de pied de veau, de poulet, de poissons, de grenouilles, de tortues, d'oiseaux des bois, principalement des gélinottes, avec du cerfeuil, de l'oseille, le beurre d'écrevisses de fleuve, le suc des bolets comestibles, le jaune d'œuf, le riz, mais sans assaisonnements, à moins que le malade ne soit nullement pléthorique, et n'ait les forces digestives lésées. Alors on peut lui administrer du gingembre; il faudra même lui permettre une infusion légère de café peu torréfié. Les boissons fermentées ne sont jamais permises, excepté peut-être un vin léger, blanc, diurétique. Tous ces secours de l'art resteraient sans effet, si on ne faisait pas des applications irritantes sur différents points de la surface du corps. Telles sont les frictions des extrémités inférieures avec une étoffe de laine, les épispastiques aux jambes et à la plante des pieds, un vésicatoire entre les épaules, l'application de teinture de cantharides sur les points ou a existé un impetigo, etc. De larges cautères à la base du crâne nous ont fait obtenir des effets merveilleux. Les sétons ont été recommandés par Lancisi (49) et de la Motte (50); Van-Swieten les préfère aux cautères (51).

10. *Apoplexie périodique.* — Pendant l'accès de la fièvre intermittente apoplectique, nous ouvrons la veine, ou du

(39) Tartre émétique, deux grains; eau distillée, une livre. D. une once par quart-d'heure. V. C. A. Meyer, De eximia ipecacuanhæ nec non aliorum quorumdam emeticorum refracta dosi exhibitorum usu. Gœtt., 1780.

(40) Burserius, l. c., § 131, en a très-bien développé les motifs.

(41) Use of the stomach pump, in cases of repletion causing symptoms of apoplexy (The family oracle of healt, 1827. No. 52, p. 147).

(42) V. No. 7.

(43) Avec la moutarde, les cendres, etc.

(44) R. Feuilles de sauge, de marjolaine, semences de cumin, sel commun, une demi-once. Infuser dans q. s. d'eau de fontaine bouillante. Faites une colature de neuf onces. Ajoutez-y huile cuite de camomille, une once. D. pour deux lavements.

(45) R. Nitrate de potasse, sucre ââ, une drachme; camphre, un grain. Partagez en six parties égales. D. une poudre deux fois par jour.

(46) R. Nitre pur, sucre, de chaque deux drachmes; soufre doré d'antimoine six grains. M. Divisez en six parties égales. En prendre une la nuit.

(47) L. c., § 7.

(48) R. Eau de tilleul, six onces; succinate d'ammoniaque empyreumatique deux scrupules; yeux d'écrevisses, cinnabre, de chaque demi drachme; sirop d'écorces d'oranges, deux drachmes. M. D. S. Une once deux fois par jour, après avoir secoué le vase.

(49) L. c., p. 116.

(50) L. c., obs. 9.

(51) L. c., § 1025.

moins nous appliquons les sangsues à la tête. Quoique l'opium soit indiqué dans les fièvres pernicieuses léthargiques, nous n'osons pas l'employer dans ce cas. Dès que le premier accès a cessé, après avoir administré l'émétique, nous avons recours au quinquina (52).

11. *Apoplexie scorbutique.* — Dans le traitement de l'apoplexie scorbutique, c'est plutôt l'effet de la maladie que la maladie même qu'on attaque. En effet, il s'agit avant tout d'enlever, si nous pouvons ainsi dire, l'ecchymose de l'encéphale. Dans ce but, on applique des sangsues à la tête, et, si le mal a résulté d'un épistaxis intempestivement arrêté, on en applique dans les narines. On fomente le front et le cou lorsque la maladie est récente, avec le muriate d'ammoniaque, le nitrate de potasse, le muriate de soude et le vinaigre, et, lorsqu'elle est ancienne, avec des plantes aromatiques cuites dans du vin. On doit purger légèrement avec la pulpe d'amlyca indica, et le sur-tartrate de potasse, puis on administre une infusion de fleurs d'arnica montana, ou, ce que nous préférons, la décoction de graine de moutarde noire (53). Si les forces se perdent, il ne faut pas négliger le vin blanc avec le jus de citron et le sucre, et le reste du régime anti-scorbutique. Si un ulcère intempestivement fermé a contribué à la production du mal, il faut l'ouvrir, soit par un vésicatoire, soit autrement.

12. *Apoplexie spasmodique.* — A moins que l'apoplexie spasmodique ne résulte évidemment de l'inanition, on la traite d'abord par les évacuations sanguines, du moins locales (54). Après cela, on irrite l'estomac avec une solution de tartrate d'antimoine et de potasse dans une eau aromatique, mais pas néanmoins jusqu'au vomissement. Exceptons pourtant le cas où la maladie résulte d'une affection spasmodique du tube digestif. Alors les émollients et les huileux sont indiqués de préférence. En général, il faut appliquer sur le ventre un cataplasme chaud aromatique ; on irrite en même temps les extrémités, surtout les inférieures, par des frictions avec des étoffes de laine chaude, et trempées dans du vinaigre ou du vin. Après avoir débuté par un lavement ordinaire, sans perdre de temps, on administre à plusieurs reprises l'assa-fœtida, non-seulement en lavement, mais aussi sous forme d'émulsion (55) par l'estomac (56). Pour plus d'efficacité, on y ajoute le sous-carbonate empyreumatique d'ammoniaque (57), le

---

(52) P. I, vol. I, sect. I, chap. II, § 30, No. 14-20. Edit. de Leipsick.

(53) Une demi-once pour une colature d'une livre.

(54) La saignée générale ne doit être employée qu'avec la plus grande prudence dans les apoplexies chez les vieillards pâles et grêles, comme l'enseigne avec raison Vieusseux (De la saignée et de son usage dans la plupart des maladies. Paris, 1815), précédé en cela par Le Cat et Weickard. La même opinion est soutenue par J. A. Schomburg (Diss. de venæsectione in apoplexia. Gœtting., 1783), et Jac. Schæffer (Die Zeitund Volkskrankheiten des Jahrs 1815, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816. May, p. 7.) Ce dernier dit encore qu'un pouls développé et intermittent, étant le signe d'une extrême faiblesse, n'indique pas la saignée.

(55) R. Assa-fœtida, demi-drachme ; mucilage de gomme arabique, sirop simple, de chaque une once. F. avec une livre d'eau une nouvelle émulsion.

(56) Au mois de juillet 1815, je fus appelé pour une dame de Vilna âgée de 40 ans, qui, après une stérilité de vingt ans et plus, accouchait pour la seconde fois. Elle avait pour accoucheur le célèbre docteur Niszkowski. Quoique tout chez elle fût heureusement disposé pour un accouchement naturel, il se manifesta des convulsions terribles suivies d'un état apoplectique. Son savant médecin fit aussitôt pratiquer une large saignée, mais ce fut inutile. J'arrivai sur ces entrefaites, et comme de nouvelles convulsions se manifestèrent, on tira l'enfant avec le forceps. Il était dans un état d'asphyxie, mais à force de soins on parvint à le rendre à la vie. L'accouchée, après la sortie du fœtus, passa du sommeil au délire, et la léthargie remplaça celui-ci de nouveau, au bout d'une demi-heure. La face était hippocratique, la respiration lente, sonore, les extrémités supérieures d'un froid glacial, retombant par leur propre poids lorsqu'on les soulevait ; le pouls fréquent, misérable, irrégulier. On administre des lavements d'assa-fœtida, on fait prendre cette même gomme-résine sous forme d'émulsion, on applique aux jambes des épispastiques irritants, et par ce traitement la malade, au grand étonnement des assistants, fut ramenée en vingt-quatre heures des portes de la mort.

(57) R. Sel de corne de cerf, dix grains.

baume de vie de Hoffmann (58), ainsi que le castoreum. Quand la face est pâle, nous ne craignons pas d'employer les substances odoriférantes (59), les apophlegmatisants (60), les balsamiques appliqués aux tempes (61), les lavements irritants (62) et un vésicatoire à la nuque. Mais il n'en est pas de même des sternutatoires (63). Les irritations violentes, comme celles produites par les caustiques (64) nous paraissent moins convenables en ce cas. Lorsque le danger immédiat pour la vie du malade est passé, il faut chercher la cause de l'état spasmodique qui a produit l'apoplexie, et la combattre suivant les règles que nous exposerons ailleurs.

13. *Apoplexie compliquée.*— L'étude des règles exposées ci-dessus suggérera naturellement la conduite à tenir dans le traitement de l'apoplexie compliquée. Il faut seulement retenir que, lorsque l'apoplexie se reproduit plusieurs fois, elle ne conserve pas toujours le même caractère. Nous interrompons ici le traitement de l'apoplexie en général; nous le reprendrons en parlant de la paralysie.

CHAPITRE VI. — DU CATAPHORA.

§ Ier. *Définition. Bibliographie. Différents degrés. Division.*

1. *Définition.* — Le cataphora (1) est un sommeil plus intense ou plus prolongé que dans l'état sain.

2. *Bibliographie.* — Les affections soporeuses ont été décrites par Hippocrate (2), Aristote (3), Galien (4), Celse (5), Cœlius Aurélianus (6), Paul d'Ægine (7), Alexandre de Tralles (8), Oribase (9), Avicenne (10), Amatus Lusitanus (11), Zacutus Lusitanus (12), Argentier (13), Bonet (14), Baillou (15), Rivière (16), Plater (17), Forest (18), Rolfink (19), Wedel (20), Ebersbach (21), Ettmuller (22), Moore (23), Fr. Hoffmann (24), Stieff (25), Vater (26), Bren-

---

Eau de camomille, une once. Sirop de camomille, deux drachmes. M. Prenez cette dose toutes les deux ou trois heures.

(58) Schæffer, l. c.

(59) Chap. I, § 6, 45. On emploie surtout le vinaigre très-fort avec le castoréum.

(60) Chap. I, § 6, 44.

(61) Les anciens prescrivaient souvent des balsamiques dits apoplectiques. Voici la formule la plus simple. R. Huile exprimée de noix muscade, demi-once. Huiles essentielles de romarin, de marjolaine, de succin, de chaque douze grains. M. D. un baume pour fumigations sous les narines, et frictions sur les tempes.

(62) R. Poudre de coloquinte, demi-drachme. Sel amer, deux onces. Dans dix onces d'eau distillée. D. en lavement.

(63) Buchner, De cauto usu sternutator. in apoplexia, 1761.

(64) Lancisi, l. c., chap. v, § 12.

(1) Καταφορὰ de καταφέρω, je porte en bas. Penchant morbide au sommeil. En *allemand*, schlafsucht; en *français*, assoupissement; en *anglais*, lethargy; en *polonais*, spiaczka.

(2) Prænot. coac., sect. II, lib. II. De morbis, sect. V, 63.

(3) Lib. de somno et vigiliis.

(4) Liber de comate, cap. II. — Charter, t. VII, p. 195.

(5) Lib. III, cap. XX.

(6) De morb. acut., lib. III, c. I.

(7) Lib. III, c. IX, X.

(8) Lib. I, c. XX.

(9) Synops., lib. VIII, c. I.

(10) Canon., lib. III, fen. I, tract. 3, cap. VII; tract. 4, cap. I.

(11) Curat. med., cent. II, hist. 15.

(12) Prax med. admirand., lib. I.

(13) De somno et vigil., lib. I, c. XIX, p. 178. Florent., 1556.

(14) Sepulchr., lib. I.

(15) Consult., lib. I, cons. 45; lib. III, cons. 32.

(16) Prax. med., lib. I, c. II.

(17) Prax. med., t. I, c. II.

(18) Lib. X, obs. 8, 9, 10, 11, 33, 34, 37, 38, 40.

(19) Diss. de apoplexia, sopore ejusque cognato lethargo. Jen., 1630. Diss. de lethargo. J. 1629, 1652.

(20) Diss. de affect. soporos. et catalepsi ex epitom. Prax. clin. Diss. de somno præternaturali. Jen. 1656.

(21) Diss. de somno excedente. Erford., 1707.

(22) Diss. de vit. circa somnum vigiliasque. Lips., 1720.

(23) Pathologia cerebri, cap. VII. De affect. soporos.

(24) Opp. Pars quarta, cap. II. De affect. soporosis.

(25) De morbis ex somno. Lips., 1743.

(26) Diss. de affectibus soporosis.

del (27), G.-G. Richter (28), H.-B. Schindler (*) et d'autres (29).

3. *Différents degrés.* — Le cataphora prend différents noms, suivant ses différents degrés. Le coma (30) est l'assoupissement intense dans lequel le malade retombe bientôt, de quelque manière qu'on s'y prenne pour l'en tirer et le tenir éveillé. Il y a coma vigil (31), lorsque le malade reste les yeux fermés, avec un grand penchant au sommeil, et semble endormi, mais ne peut pas dormir en effet. Il y a carus (32), lorsque le sommeil est si profond qu'il ne peut pas être dissipé par un bruit violent, et qu'il existe une privation complète de sentiment et de mouvement. Il y a enfin léthargie (33) lorsqu'il existe un assoupissement constant, avec fièvre, délire oublieux et mouvements engourdis.

4. *Division.* — Le cataphora est divisé en symptomatique et primitif.

§ II. *Cataphora symptomatique.*

1. *Définition.* — On appelle le cataphora symptomatique, lorsqu'il se présente comme symptôme d'autres maladies.

2. *Avis.* — Lorsqu'on lit des observations d'affections soporeuses, il est bon d'être averti que la plus grande partie des maladies données sous le nom de coma, de carus et de léthargie, ne sont pas autre chose que des fièvres intermittentes ou continues, des exanthèmes, des encéphalites, des hydrocéphales, des apoplexies et des difficultés d'uriner, dont le cataphora constituait le principal symptôme.

3. *Cataphora symptomatique de fièvres intermittentes.* — Les fièvres intermittentes comateuses, carotiques, léthargiques, décrites par Fr. Hoffmann (1), Fr. Torti (2), Haller (3), Sigurart (4), Werlhoff (5), Buchner (6), Strack (7), C. Médicus (8), Lafond (9), Bursérius (10), Sébastien (11), Puccinotti (12), etc. (13), ont en général le type tierce, et règnent épidémiquement dans les lieux marécageux. L'assoupissement survient soit au commencement, soit dans le cours de l'accès, son intensité augmente avec lui, et lorsque l'accès se termine, il s'affaiblit peu à peu. Il ne disparaît pas néanmoins entièrement, car même dans le temps de l'apyrexie il reste quelque penchant au sommeil. Les fièvres dont il s'agit se montrent surtout chez les jeunes enfants (14) et les vieillards. Nous avons déjà parlé (15) de leurs rapports avec l'encéphalite. On les distingue de la fièvre intermittente apoplectique (16), dans laquelle elles se transforment facilement, par l'absence des symptômes de paralysie. La fièvre intermittente avec cataphora présente

---

(27) Diss. de affectibus soporosis. Gœtt., 1747. Opp., vol. II, p. 103. Idem: De letharg., ibid. vol. III, p. 23.

(28) Prolusio de salutari somni mensura et tempore, in opusc. med., p. 233.

(*) Die idiopathische, chron. Schlafsucht, beschrieb. und durch Krankheitsfælle erlæutert. Hirschb., 1829.

(29) Voyez § 31.

(30) Le mot *coma* signifie simplement *sommeil* dans les poètes et dans quelques autres auteurs, comme nous l'apprend Galien, l. c.

(31) Κῶμα ἀλρυπνώδες d'Hippocrate. Typhomanie, ou sommeil apparent avec insomnie.

(32) Κάρος, carus de Galien. C'est la même maladie que l'aphonie d'Hippocrate.

(33) Λήγαργος, de Léthé, fleuve des enfers produisant l'oubli de toutes choses. En latin Veternus.

(1) L. c., Enarrationes morborum. Obs. 1.

(2) Therapeutica specialis ad febres periodicas perniciosas.

(3) Diss. observat. med. pract. Gœtt., 1750.

(4) Diss. de febre tertiana soporosa utplurimum funesta. Tüb., 1759.

(5) Opp. omn.

(6) Diss. de febre tert. interm. epidem. soporosa, apoplexiam mentiente, utplur. funesta, justa tamen methodo feliciter curanda. Hal., 1763.

(7) Observ. med. de febr. interm.

(8) Geschichte der period. Krankheit.

(9) De febribus interm. soporosis. Nancei, 1783.

(10) Institut. med. pract. Vol. I, § 169—190.

(11) Ueber die Sumpfwechselfieber. Karlsruhe, 1815.

(12) Storia delle febbri di Roma.

(13) V. Edit. de Leipsick, p. 1, vol. I, sect. 1, c. II, § XXI. No. 3.

(14) En *allemand*, Das Todtenfieber. V. Hopfengaertner, Uber die Hirnwassersucht.

(15) Chap. III, § 15, 3.

(16) Chap. V, § 27, 10.

souvent une complication inflammatoire, gastrique, bilieuse ou vermineuse. Elle est très-dangereuse. Même après la guérison, les rechutes sont fréquentes, et les malades sont rapidement emportés par l'apoplexie, ou bien consumés par une fièvre lente. Pendant l'accès, si le malade est pléthorique, on doit appliquer des sangsues à la tête, des ventouses scarifiées au dos, des épispastiques aux jambes, et administrer des lavements avec le vinaigre. D'autres fois, on place un vésicatoire à la nuque (17). Dans les cas extrêmes, nous avons eu quelquefois recours avec avantage à l'opium, d'après le conseil de Wirtensohn (18) et de S.-G. Vogel (19). L'accès fini, on commence par un vomitif, presque toujours indiqué dans ce cas (20); puis, aussitôt que possible, on administre le quinquina (21).

4. *Cataphora symptomatique des fièvres continues.* — Le cataphora se montre surtout dans les fièvres continues vermineuses (22). Il est de mauvais augure, lorsqu'il paraît au début de la maladie, l'urine ayant présenté prématurément des apparences critiques, lorsqu'il y a en même temps un sentiment d'horripilation, ou bien de chaleur intérieure, une respiration courte, une extinction de voix et un pouls faible (23). Il est d'un augure favorable à la fin de la maladie, après les évacuations critiques, après un état de veille, de soif, lorsqu'il met un terme au délire, lorsqu'il survient la nuit ou le matin (24), mais non dans l'après-midi, et lorsqu'il est accompagné d'un pouls fort, diminué de fréquence, d'une respiration profonde, d'un décubitus sain et d'une douce transpiration. C'est un symptôme que la maladie va disparaître, lorsqu'après le cataphora, le malade demande avec importunité quelque espèce de boisson ou d'aliment extraordinaire et absurde (25). Le traitement doit être adapté à la maladie primitive. Il faut avoir soin, pendant le cours du cataphora, de ne pas négliger le décubitus (26) et l'ischurie.

5. *Cataphora symptomatique dans les exanthèmes.* — Quant au cataphora qui accompagne l'érysipèle (27), la scarlatine (28), la rougeole (29), la variole (30) et la plique (31), ce que nous avons dit du sommeil des fièvres continues lui est applicable. Le pronostic est des plus fâcheux si le cataphora suit la disparition intempestive de l'éruption cutanée.

6. *Cataphora symptomatique de l'encéphalite.* — Avant que l'encéphalite léthargique fût bien connue, on la prenait souvent pour le cataphora (32). Son invasion, précédée de fièvre, de céphalalgie ou de délire, la distingue suffisamment du cataphora primitif.

7. *Cataphora symptomatique de l'hydrocéphale.* — Les autopsies des sujets qu'on disait morts de coma ou de léthargie, et dans le crâne desquels on rencontrait une collection séreuse (33) o

(17) Wolf, Abhandl. v. d. Nutzen d. spanischen Fliegen-Pflaster in soporos. Weschselfiebern. Altona, 1785.

(18) Diss. demonstrans opium vires fibrarum cordis debilitare. Monast., 1775.

(19) Handbuch, 1, Th., p. 159.

(20) Fr. Hoffmann, l. c. — Sebastiani, l. c., une demi-drachme d'ipécacuanha pour les adultes.

(21) Edit. de Leipsick, p. I, vol. I, sect. I, chap. II, § 30, 14. — Kek, De egregio cort. peruv. effectu in febribus soporosis. Argentor., 1782. — Rahn, dans Abhandl. der naturforsch. Gesellsch. in Zurich, 1, B., p. 180.

(22) C'est le *carus verminosus* de Sauvages. O. c., vol. III, class. VI, XXIX, 7.

(23) Hipp. coac., § 2. Epid. III, § 3. — Galien, l. c. — Klein, Interpres clin. — Pezold, Progn., c. IV, § 94. — Gruner, Semiot, p. I, § 399. — Sprengel, Handb. der Semiot, § 661—690.

(24) Hipp., Progn., § 9. Coac., § 3.

(25) Sydenham, Op., sect. V, chap II, p. 278. V. notre chap. V, § 28, 3.

(26) Van Swieten, Comment., § 705.

(27) Edit. de Leipsick, p. I, vol. I sect. II, chap. XI, § 60. No. 3. V. Fr Hoffmann, l. c., obs. 3, 7.

(28) Edit. secund., P. I, vol. III, sect I, cap. I, § 2.

(29) Ibid., cap. II, § 8.

(30) Ibid., cap. IV, § 18.

(31) Edit. secund., P. I, vol. III, sect II, cap. XXII, § 71, No. 2.

(32) Bang, Act. S. R. Hafn., vol. III p. 127. — Swieten, l. c., p. 702. Ai nempe : « Adeoque patet, diversam om nino esse indolem lethargi ab inflamma toria phrenitide. »

(33) Bonet, lib. I, sect. II, opp., obs 3.—La Motte, op. c., lib. I, cap. IV, obs 10. — Schneider, De affect. soporos, p 24.—Duverney, dans l'Histoire de l'Aca démie des sciences, a. 1683. — Sédillot dans le Recueil périodique, vol. I. —

des hydatides (34), attestent suffisamment qu'on a confondu ces maladies avec l'hydrocéphale. Pour éviter cette confusion, il faut tenir compte du début et de la marche de la maladie.

8. *Cataphora symptomatique de l'apoplexie.* — Les autopsies, dans des cas où on avait diagnostiqué un cataphora (35), montrent qu'on l'a souvent confondu avec l'apoplexie. On devra prononcer qu'il existe une apoplexie, et non un cataphora, s'il existe une respiration stertoreuse et de la paralysie, et si la maladie laisse après elle un affaiblissement des facultés mentales (36).

9. *Cataphora symptomatique d'une difficulté d'uriner.* — Quant au cataphora symptomatique des difficultés d'uriner (37), nous en parlerons ailleurs (38). On peut toujours consulter là-dessus Bonet (39), Velsch (40), Tulpius (41).

§ III. *Du cataphora primitif.*

1. *Définition.* — On appelle le cataphora primitif, lorsqu'il constitue à lui seul une maladie, ou du moins qu'il se montre seul comme effet d'une maladie latente.

2. *Exemples.* — Les annales de la médecine, sans parler des autres (1), contiennent des exemples où le sommeil a duré vingt-quatre (2), trente (3), quarante (4), quarante-sept (5), quarante-neuf jours (6), deux (7), quatre (8), six (9), dix-huit (10) mois, quatre ans et

---

Ziegler, Beobachtungen, p. 43. — Faxe, dans Lækaren och naturforkaten. 12, B. V. Rudolphi, Schwed. Annal. 1, B., p. 61.—Chomel, ex Clinique de la Charité, dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1828. Sept., octobr., p. 899. (Agitur de hydrocephalo accessorio).

(34) Journal général des hôpitaux civils et militaires. No. 66. (Cysticercus cellulosus).

(35) Bonet, l. c., obs. 18, 23.—Bang, l. c., vol. 1.—Le Dran, Observations de chirurgie.

(36) Cet affaiblissement des facultés est, comme le remarque fort bien Rochoux, le signe le plus certain d'une apoplexie antérieure.

(37) Le Carus ischuriosus, le Coma ex ischuria des auteurs.

(38) P. IV, vol. 1, sect. II. Edition de Leipsick.

(39) Ouv. c., obs. 15.

(40) Obs. 1 et 64.

(41) Liv. II, obs. 45.

(1) Ainsi l'histoire ecclésiastique de Nicéphore (liv. XIV, c. XLV) contient le récit d'un sommeil qui ne dura pas moins de 37 ans.

(2) G. Schuster, Med. Journ. Chemnitz, 1767, 2, Th. p. 182. Med. Bedenken über zwo miserable Schwestern, deren eine sich etlichemal im Walde verirrt, u. zu sechs u. vierundzwanzig Tage darinnen ohne Essen u. Trinken geschlafen. V. Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. B. 26, No. 21, p. 335.

(3) James Arrot, dans The Edinburgh medical and surgical journal, 1818. Octob. La malade se nomme Margaret Lyo, connue sous le nom de The sleeping girl from Montrose.

(4) Plot, Natural history of Staffortshire.

(5) Wendelstadt, Wahrnehmungen. 1, B., p. 167, et Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 4, B. 3, St., p. 52.

(6) Bang, l. c., vol. II, No. 17. De cataphora inconsuetæ durationis. V. Riedlin, Millenarius. No. 871.

(7) Michel, Journal de médecine, t. II, p. 109.

(8) Mémoires de l'Acad. des sciences, à Paris, 1713, p. 419.

(9) Stoll, Prælect. in morb. chron., vol. 1, p. 351. Il rapporte un cas communiqué dans une lettre par Homberg à l'Académie de Paris, en 1707. Dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, 1754, octobre, on trouve une lettre du docteur Burette, où il est parlé d'un homme de 50 ans, connu sous le nom de *dormeur de la Charité*, dont le sommeil durait une moitié de l'année et ne pouvait pas être dissipé, même par l'immersion dans l'eau froide.—Le sommeil dont on parle dans les Philos. transact., No. 304, p. 2177. Abrid., t. V, p. 355, Van Swieten, ouv. c., t. III, § 1049, eut à peine une durée moindre, car on y lit : « Le malade ne se laissa persuader qu'avec peine que sa nuit eût été si longue, et seulement lorsqu'il vit qu'on était au temps de la récolte, tandis qu'il se rappelait bien s'être endormi à l'époque des semailles.

(10) J. R. Bischoff, Darstellung der Heilungsmethode in der med. Klinik. an der k. k. Joseph's-Academie in den Jahren 1826—27. Wien, 1829. p. 263. — J'ai vu moi-même, le 9 décembre 1824, à Vienne, le malade dont il s'agit. Il présentait l'aspect d'un homme dormant tranquillement. En soulevant les pau-

plus (11). Quelques-uns étaient périodiques (12), les autres continus (13).

3. *Causes.* — Parmi les causes d'un phénomène si extraordinaire, même lorsqu'il se montre avec moins d'intensité, on trouve : le froid et la suppression de la transpiration (14), les bains chauds (15), l'insolation (16), les veilles et la fatigue (17), le vin et l'alcool (18),

---

pières, on trouvait les yeux fixes et les pupilles à l'état normal. En abandonnant ensuite les paupières supérieures à elles-mêmes, elles retombaient sur les yeux. On observait un trismus continuel. Le malade pouvait seulement avaler du bouillon, qu'on introduisait par l'intervalle laissé par la perte d'une dent. La respiration était libre. Les artères donnaient 62 pulsations par minute. L'urine s'écoulait d'elle-même plusieurs fois par jour. L'intestin ne pouvait pas se vider sans lavements. En élevant les bras, ils retombaient de leur propre poids. On ne pouvait d'aucune manière réveiller le malade.

(11) Fr. Müller, Ahtenmæssiger Bericht einer hœchst merkwürdigen Schlafsucht, welche vier Jahre, drei Monate, sechszehn Tage angehalten hat. Dans Hufeland's Journal f. d. pr. Heilk., 1829, Febr., p. 1. — H. Bruno Schindler, Die idiopatische chronische Schlafsucht beschrieben und durch Krankheitsfælle erlæutert. Hirschberg, 1829.

(12) Riedlin, Cent. 1, obs. 40—46. Saml. med. Wahrnehm, 2 B., 104.— J.-P. Frank, Interpret. clin., obs. 69. On trouve dans les Med. observat. and inquiries by a soc. of phys. in Lond., vol. 1, le cas d'une femme qui, pendant l'espace de dix-huit ans, dormit tous les jours dix-sept ou dix-huit heures sur les vingt-quatre. Son sommeil était tellement profond, qu'il était impossible de la réveiller. Ce sommeil commençait vers deux ou trois heures du matin, de sorte que cette malheureuse ne jouissait presque jamais de la lumière du jour. Elle fut prise d'une fièvre intermittente pendant le cours de laquelle le cataphora fut remplacé par l'insomnie.— Un cas assez semblable est contenu dans le Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, 1755, janvier. C'est celui d'une femme de cinquante ans, connue sous le nom de la Marmotte de la Flandre, qui tombait tous les matins dans un sommeil durant jusqu'au soir. On ne pouvait d'aucune manière la réveiller. — Dans le Journ. de médecine, chirurgie et pharmacie de M. Roux, t. XXII, Paris, 1766, février, et dans Comment. de reb. in sc. nat. et med. gestis, vol. XVI, P. 1, p. 73, de la Plaigne raconte l'histoire suivante : Une jeune personne de vingt ans tombait dans un sommeil dont elle se réveillait constamment d'elle-même le septième jour. Alors elle s'habillait, mangeait, allait à l'église, et, de retour chez elle, était reprise d'un sommeil qui durait encore sept jours. Une seule fois elle dormit quinze jours et on ne put pas la réveiller même en lui brûlant les pieds. Durant le sommeil, une sueur visqueuse se répandait sur tout son corps, mais ses autres excrétions n'avaient lieu que durant son réveil. Ses règles se montrèrent exactement même durant le sommeil. Cette scène persista trois ans. — Formey (Versuch einer Würdigung des Pulses. Berlin, 1823, p. 75) dit « Frau Præsidentin J... schlief fast alle Jahre mehrere Monate hinter einander, erwachte auf wenige Minuten, etwa einen Tag um den andern, erhielt dann Nahrungsmittel und leerte Urin und Darmkoth aus. Wurde dieser Augenblick versæumt, so schlief sie ohne Nahrung und Ausleerung wiederum auf die gewœhnliche Zeit ein. Ihr Puls war langsam und voll. Sie starb in diesem Zustande vœllig abgezehrt, aber wæhrend des momentanen Wachens, vœllig besonnen. »

(13) F. Plater, l. 1, parle d'un homme d'un très-grand embonpoint, qui était constamment tellement enclin au sommeil, qu'en parlant, ou même en mangeant, et en portant les aliments ou les boissons à sa bouche, il s'endormait, et restait dans la position dans laquelle il se trouvait. — Voyez encore, sur le sommeil des sujets gras, Richter, l. c., p. 245. — Jac. Brewster dans Transactions of the R. society of Edinburgh, vol. VIII 1817.

(14) Maréchal de Rougères, épit. 1 116. — Wendelstadt, l. c., p. 56.

(15) Cela se voit surtout chez les Turcs les Perses et les habitants de Ceylan. V Ebersbach, l. c., p. 9.

(16) Morgagni, Ouv. c., ép. v, 13. I n'y a pas toujours en ce cas une encéphalite latente, comme le prouve une observation de Sauvages où il est dit : « La tête ayant été ouverte, je ne trouvai aucune lésion. »

(17) J'ai connu un jeune homme qui pendant le carnaval d'Italie, ayant passé plusieurs nuits à danser, dormit durant le carême, depuis le mercredi des cendres jusqu'au dimanche suivant, d'un sommeil presque sans interruption. La même chose arrive après des voyages rapides où l'on ne s'arrête pas. v. Fontanus, Obs. rar. analect.— Salmuth, cent III, obs. 66. — Plater, Obs.

(18) J'ai vu se prolonger durant quatre

l'usage immodéré du lait, des laitages ainsi que des fruits de la saison (19), les odeurs fortes (20), la fumée de charbon (21), la colère (22), la terreur (23), le chagrin (24), l'opium (25), le tabac (26), la belladone (27), le safran (28), la dentelaire (29), la noix muscade (30), les noix (31), l'ombrage du noyer (32), l'inanition (33), les tourments de la question (34), les vers (35), les blessures (36), la suppression des règles (37) et d'un ptyalisme (38), la grossesse (39), une goutte rétrocédée (40), le rétrécissement des carotides (41) et l'hypertrophie du plexus solaire et du nerf grand sympathique (42). Quelquefois la cause du cataphora ne peut pas être découverte (43).

4. *Diagnostic.* — Le cataphora primitif doit être distingué du sommeil simulé (44), du somnambulisme, de la lipothymie et de l'asphyxie (*). Dans le premier cas, l'ammoniaque pure présentée aux narines, et le cautère actuel approché de la peau sont des moyens certains d'épreuve. Quant à la nature du cataphora, l'étude de ses causes permettra au moins de la conjecturer.

---

jours un cataphora résultant d'ivresse par le punch. Il faut lire à ce sujet le cas de Heers (Obs. med., lib. I, obs. 19, p. 178), qui est aussi rapporté par Van-Swieten (l. c., § 1045). Lorsque la nourrice est ivre, l'enfant est souvent pris de sommeil.

(19) Timæus de Guldenklee, Cas. med., No. IX.

(20) Pelargus, Med. Jahrgænge, 1 B., p. 174 (celle des lis). — Fabr. de Hild., cent. V, obs. 85 (le décubitus sur du foin nouveau).

(21) Cette cause produit ordinairement, à la suite l'une de l'autre, le cataphora, l'apoplexie et l'asphyxie.

(22) Pelargus, l. c., 2 B., p. 429. — Gallot, Journal de méd., t. XLIV, p. 230. — Swieten, l. c., § 1049.

(23) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 4. Berliner Sammlungen, 1 B., p. 473. — Bischoff, l. c. — Müller, l. c.

(24) J'ai vu plusieurs personnes, après la mort de parents ou d'amis, être prises d'un sommeil si profond, que les chants des obsèques même ne pouvaient pas les réveiller. Burette, l. c.

(25) Bonet, Ouv. c., liv. I, sect. III, app. 2. — Sennert, De caro, chap. 31, et il n'est pas nécessaire que l'opium soit avalé; il suffit qu'on l'ait pris en lavement (Salmuth, obs. 97), ou appliqué sur la poitrine (Bouillet dans Sauvages, l. c., 14).

(26) Ephem. nat. cur., dec. II, an. X, obs. 131.

(27) Joseph Frank, Handbuch der Toxicologie, 2 Aufl.

(28) Borellus, c. IV, obs. 35.

(29) Sauvages, l. c., 10. — Le carus produit par la dentelaire est une maladie des teinturiers qui préparent la couleur jaune paille.

(30) Lange (Opp. med. P. I, p. 403) parle, d'après Lobelius, d'une femme enceinte que douze noix muscades jetèrent dans l'assoupissement.

(31) Sim. Paul, Quadripart. botan., p. 97.

(32) Plutarch. III. Sympos. Problem. I.

(33) Bonet, l. c., liv. I, sect. III, obs. 30. Après les hémorrhagies, le choléra, etc.

(34) Hartmann, Diss. de somno præternat. Hal., 1686, p. 5.

(35) Paullin, Lanc. satur. obs. select., dec. I, obs. I. — Johnston, Idea universal. prax. med., lib. VIII, t. I, cap. VII, art. 3. — J.-P. Frank, l. c.

(36) A la suite d'une plaie faite avec des ciseaux au-dessus de l'orbite et qui paraissait d'abord légère, une jeune fille tomba dans un état de somnolence (Gooch, Med. and chir. observ. an appendix to a former publicat. Lond., 1773, p. 266).

(37) Michel, l. c. Ephemerid. méd. de Montpellier, t. IX, p. 7.

(38) Macleod, Zwey Fælle von Schlafsucht, die nach der plœtzlichen Unterdrückung vom Speichelfluss entstanden. Tiré du London medical and physical journal dans Horn's Archiv, 1826, Sept., Octobr., p. 337.

(39) Hinze dans Stark's Archiv, 6 B., p. 178. — J'ai vu des femmes enceintes dormir dix-huit heures sur les vingt-quatre.

(40) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 6.

(41) Portal, Cours d'anatomie médicale, 1 vol., p. 21.

(42) Bischoff, l. c., p. 292 et suivant.

(43) Philosoph. transact., l. c.

(44) Van Swieten, l. c., p. 1049, en rapporte plusieurs cas. V. Krügelstein, Erfahrungen über die Verstellungskunst in Krankheiten. Leipz., 1828, p. 28.

(*) Le carus par le froid, dont Sauvages reconnaît l'existence, se fondant sur l'autorité de Montaut (synopsis) et de Borelli (lethargus ingens., cent. I, obs. 52), et que l'on veut prouver encore par l'exemple de l'armée française durant le cruel hiver où elle se retira de Moscou suivie par les Russes, n'est fondé que sur la confusion de l'asphyxie avec le cataphora.

5. *Pronostic.* — Le cataphora primitif se termine en général heureusement, mais sans empêcher qu'on n'ait à en redouter la récidive (45), par l'arrivée d'un épistaxis (46), d'une surdité (47), de maladies cutanées (48), de parotides (49), d'une métastase surtout vers les pieds (50). Il disparaît quelquefois tout seul (51), il peut laisser après lui une amnésie (52), ou bien être l'avant-coureur de la manie (53), ou de la phthisie pulmonaire (54).

6. *Traitement.* — On a recommandé pour le traitement du cataphora, en se conformant aux indications données au sujet de l'apoplexie, la saignée générale (55), les ventouses scarifiées (56), les sinapismes (57), les vésicatoires (58), la cautérisation (59), l'urtication (60), les frictions (61), les substances odoriférantes (62), les errhins (63), l'arrachement des cheveux (64), les secousses (65), l'irrigation avec de l'eau froide (66), l'instillation de ce liquide dans la bouche (67), les fomentations (68), les lavements (69), les purgatifs (70), les vomitifs (71), les acides végétaux (72), le café (73), l'ammoniaque (74), le castoréum (75),

---

(45) Philos. transact., l. c.

(46) Lancisi, Ouv. c., p. 100.

(47) Zacut. Lusitanus, Ouv. c., observ. 15.

(48) Act. nat. cur., vol. v, obs. 87. — Pelargus, Ouv. c., 5 B., p. 77.

(49) Le Comte, An parotis unice lethargi vindex. Paris, 1696.

(50) Commerc. literar. Norimb., 1732, p. 46.

(51) Schenck, lib. I, obs. 3, ext. de Variola. — Müller, l. c.

(52) V. chap. XVIII, § LXXIX, No. 1 (10) (éd. de Leyps.) où on trouvera une observation tout-à-fait surprenante d'une maladie qui a rapport à notre sujet.

(53) Chap. XXV.

(54) « Qui vero ex lethargicis servantur, plerumque pectore suppurati fiunt. » Hippocrate, Prænot. Coac., l. c. Cet aphorisme est entièrement confirmé par le malade de Bischoff.

(55) Alex. de Tralles, l. c. — Hardouin, Ergo lethargicis phlebotomia. Paris, 1599. — Fesquet, Ergo cataphora venæsectionem expostulat. Monspel., 1659. — Vogel, Epist. de comate sanguineo, arter. temporal. sectione sanato. Gœtt., 1775. v. Behrends dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 2 B., 2 St., p. 7.

(56) Aretée, Curat. acut., lib. I, cap. 2. — Paul d'Egine, l. c.

(57) Celse, Aretée, Paul d'Egine.

(58) Si la face est rouge aux cuisses (Paul d'Egine, l. c.), autrement à la nuque (Sydenham, Opusc., p. 281), ou sur la tête préalablement rasée (Bonet, l. c., app. 8).

(59) Au cou (Rhodius, lib. I, obs. 36), derrière les oreilles (Zacutus Lusitanus, Prax. histor., lib. VII, obs. 4).

(60) Aretée, l. c. — Selti dans Brugnatelli, Biblioteca fisica, t. II.

(61) Cæl. Aurel., l. c. Surtout le long de la colonne vertébrale. J'ai aussi appliqué avec avantage un emplâtre irritant en cet endroit.

(62) Asclepiades dans Cæl. Aurel., l. c.

(63) Alex. de Tralles, Paul d'Egine.

(64) Paul d'Egine, l. c.

(65) Dietericus (Jatr. Hippocrat., p. 709) rapporte d'après Avicenne l'histoire fort plaisante d'un fou qu'on fit coucher avec un léthargique. Le premier s'endormit de fatigue à force de frapper le second, et celui-ci s'éveilla et guérit. v. dans Horace, liv. I, sat. 3, l'histoire de cet avare tombé en léthargie, qui fut réveillé par le bruit de son or que ses héritiers se partageaient.

(66) Celse, l. c.

(67) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 6.

(68) Themison dans Cæl. Aurel., p. 93. — Bourbon Lamy dans Journal de médecine, t. XVIII, p. 64. v. Samml. auserl. Abl. f. pr. Aerzte, 21 B., 4 St., p. 358.

(69) Sydenham, l. c. — Fr. Hoffmann, l. c. — Rivière, Obs., cent. IV, No. 28.

(70) Themison dans Cæl. Aurel. J'en ai obtenu d'excellents effets.

(71) Excepté l'empoisonnement, cas dans lequel la solution de sulfate de zinc constitue le meilleur vomitif, le tartre émétique même, à doses réfractées, est un remède efficace dans les affections soporeuses.

(72) Ils sont indiqués surtout dans le narcotisme, pendant la période d'excitation. Le vinaigre et le jus de citron l'emportent sur les autres acides.

(73) Dans le même cas, mais au début de la période d'affaissement.

(74) Dans les cas de prostration extrême. On l'administre sous la forme de sel de corne de cerf.

(75) Surtout dans le cataphora des hys-

l'opium (76), le galvanisme (77), l'aimant (78), une position convenable (79), enfin d'autres moyens absurdes (80).

CHAPITRE VII. — DE L'AGRYPNIE OU INSOMNIE.

§ I. *Définition. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — L'absence morbide de sommeil, ou la veille involontaire, se nomme agrypnie (1).

2. *Bibliographie.* — On doit lire, au sujet de cette maladie, Hippocrate (2), Pline (3), Oribase (4), Avicenne (5), Argentier (6), Capivaccius (7), Schenck (8), Foreest (9), Bartholin (10), Heurnius (11), Faventinus (12), De la Prade (13) Jœrdens (14) et d'autres (15).

3. *Division.* — Nous divisons aussi l'insomnie en symptomatique et primitive.

§ II. *De l'agrypnie symptomatique.*

1. *Définition.* — On appelle symptomatique, l'agrypnie qui se présente comme symptôme d'autres maladies.

---

tériques et des hypochondriaques Aretée l'a administré en lavement (l. c.).

(76) Meza dans Act. R. soc. Hafn., vol. III, p. 202.

(77) Hufeland's Journal der pr. Heilk., 20 B., 4 St., p. 5, 60 B., 4 St., p. 138.

(78) Mémoires de la société royale de médecine, 1779, p. 653.

(79) On a beaucoup disserté autrefois sur la position convenable du corps, non-seulement dans le cataphora, mais aussi dans le sommeil normal. On peut lire à ce sujet : Galien, Lib. de instrumento odorat., chap. 6. — Paul d'Egine, lib. v, De arte medendi. — Prosp. Alpin, Ouv. c., lib. III, c. 3, p. 244. — Avicenne, l. c. — Zacut. Lusitanus, Prax. histor., lib. I, c. 7. — Lover, De corde, chap. II, p. 158. — Lover, Manuductio ad vitam long, P. I, chap. 10, p. 107. — Vidius, De tuenda valetudine generali, lib. v, chap. 10, p. 89. — Plater, De læs. funct., p. 439. — Wuttgeus, Diss. de cubitu dormient. sanor. salubri. Hal., 1745, etc. Tous s'accordent à blâmer le décubitus sur le dos, et conseillent de se conformer au vers :

Dormiture latus dextrum preme, deinde sinistrum.

(80) On conseille, par exemple, de suspendre un cochon par les pieds de derrière aux piliers du lit près de la tête du malade, et de l'exciter, car, d'après Villanova (Breviar, lib. IV, c. 11), les cris horribles de cet animal doivent chasser aussitôt tout sommeil.

(1) Du grec *a*, négatif, et ὕπνος, sommeil. En *arabe*, sahara ; en *latin*, pervigilium, vigilia abnormis, vigilium morbosum, vigiliæ immodicæ ; en *allemand*, Schlaflosigkeit ; en *français*, insomnie ; en *anglais*, intense watching, want of sleep ; en *italien*, veglia ; en *espagnol*, vigilia, desvolo ; en *portugais*, vigia ; en *polonais*, Bezsennosc.

(2) Nous citerons plus loin les passages.

(3) Hist. natur., lib. VII, c. 51.

(4) Synops., lib. VII, cap. 31, 32 ; lib. VIII, cap. 1.

(5) Canon., lib. III, fen. 1, tract. 4, cap. 4.

(6) De somno et vigiliis. Paris, 1556.

(7) De capitis affectibus, c. 19.

(8) Obs., lib. I, obs. 256.

(9) Obs., lib. X, obs. 35, 36.

(10) Hist. anat., cent. 1, hist. 64.

(11) Opp. omn. Lugd., 1608. De capitis morbis.

(12) De vigilia modum excedente.

(13) Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 1 B., 4 St., p. 45.

(14) Ueber die Schlaflosigkeit dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 18 B., 1 St., p. 112.

(15) Outre ceux que nous citerons § XXXV, No. 2, voyez les suivants : A. Gazius, De somno et vigilia. Basil., 1539. — Christiani Ripensis disp. de somno et vigilia. Basil., 1583. — Fleischmann, Diss. de somno et vigilia. Argent., 1590. — Sennertus, Diss. de vigiliis nimiis. Witteb., 1626. — Rivinus, Diss. de agrypnia. Lips., 1644. — Heimerberg, Diss. de pervigilio. Leid., 1671. — Wedel, Diss. de pervigilio. Jen., 1680. — Idem, Progr. de morte Attilii Reguli ex perpetuis vigiliis. Jen., 1686. — Nimptsch, Diss. de agrypnia sive vigilia præternaturali. Altdorf., 1697. — Rolfink, Diss. de pervigilio. Jen., 1669. — Ettmüller, Diss. de vigiliis involuntariis. Lips., 1705. — Idem, Diss. de vitiis circa somnum vigiliasque. Lips., 1720. — Hebenstreit, Diss. de morbis ex pervigilio. Lips., 1740. — Alberti (Zuberbühler), Diss. de noctibus agrypnis. Hal., 1745. — Oudenarden, Diss. de vigilio sano et morboso. Lugd. Bat., 1757. — Van Drunen, Diss. de vigiliis. Lugd. Bat., 1787. — Van Leempœl, Diss. de pervigilio. Lovan., 1788. — Dürr, De vita, maxime vigiliarum somnique respectu. Gœtt., 1819.

2. *Cas dans lesquels on la rencontre.* — Il est peu de maladies parmi les symptômes desquelles on ne compte pas les veilles. On les voit surtout dans les fièvres (1), les inflammations, les exanthèmes, la gale, le prurigo (2), la céphalée (3), le panari (4), l'otalgie, l'odontalgie, l'hystérie, l'hypochondrie, la mélancolie (5), la manie, l'asthme, l'hydrothorax, la goutte et l'hématurie (6 a).

3. *Séméiotique.* — L'insomnie dans les fièvres aiguës, inflammatoires, chaudes, indique le commencement de la suppuration et la formation d'abcès (6 b); quelquefois, lorsqu'elle se montre la nuit (7), l'arrivée de douleur, de fatigue et de délire. Lorsqu'elle est constante dans une fièvre aiguë, et qu'elle se joint à des convulsions (8), elle indique le danger et la mort, à moins qu'on ne la fasse disparaître promptement. Accompagnée de vomissements bilieux, de douleur de tête et de surdité, elle annonce un délire furieux et une mort (9) inévitable. Jointe à une sueur froide et continuelle (10), ou bien à des évacuations imparfaites, elle est du plus mauvais augure (11).

4. *Traitement.* — L'insomnie symptomatique se traite selon la maladie à laquelle elle est unie. Néanmoins il faut employer, suivant les cas, les divers moyens dits *hypnotiques* dont nous parlerons plus bas.

(1) L'insomnie febrile de Sennert, spec. I. Le pervigilium febrile de Boerhaave, aph. 708.

(2) Démangeaison universelle à la peau avec insomnie guérie par la laitue commune sans apprêt. Mém. de l'acad. R. de Paris, a. 1705, hist. 53.

(3) Bartholinus, l. c.

(4) Hildanus, cent. I, obs. chirurg. 97.

(5) Schenk, lib. I, obs. 256 (vigiliæ per 14 menses).

(6 a) Chr. Rœsler, De mictione cruenta (in juvene cum somni interruptione plenaria per sex dies). Miscell. acad nat. curios., dec. I, a. 3, 1672, p. 529.

(6 b) Gorter, Prax., lib. III, tr. 1, 150, p. 135.

(7) Galenus, In Progn., comm. II, 12, IV.

(8) Hippocrates, aph. VII.

(9) Prædict. I, 19.

(10) Coac, § 1.

(11) G. Gruner, Semiotice. Hal., 1775, p. 208.

§ III. *De l'agrypnie primitive.*

1. *Définition.* — On dit que l'agrypnie est primitive lorsqu'elle constitue à elle seule une maladie, ou du moins qu'elle se montre seule comme effet d'une lésion latente.

2. *Exemples.* — Nous comptons dans notre pratique des cas d'insomnie primitive (1). On en trouve plusieurs dans les auteurs que nous avons cités. D'autres sont encore rapportés par Panarole (2), Cumme (3), Goock (4), Saillant (5).

3. *Causes.* — L'agrypnie des enfants est souvent produite par le séjour du méconium, par quelque écorchure, par la dentition, par des aliments sucrés, par la trop grande quantité ou les mauvaises qualités du lait, par une bouillie épaisse (6) qui leur a été donnée en trop grande abondance, par des langes trop serrés, par la malpropreté, la chaleur ou le froid de leurs chambres (7). — Les fem-

(1) J'ai vu un enfant qui resta entièrement sans dormir depuis sa naissance, jusqu'à ce que à l'âge de six mois il mourut d'hydrocéphale aiguë. — La femme d'un jurisconsulte de Vilna fut prise, sans cause connue, d'une insomnie qui dura trois semaines. — Un chirurgien de Vilna épousa une personne qui, auparavant, était chargée du soin d'enfants en mauvaise santé. Elle était tellement accoutumée à veiller que par la suite elle ne put jamais dormir plus d'une heure sur les vingt-quatre.

(2) Pentecost. V, obs. 4.

(3) De agrypniis diuturnioribus; cum observat. Ros. Lentilii. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 346; dec. III, a. 5 et 6, 1697-1698, Append., p. 127.

(4) Appendix to medical and chirurgical observations. Lond., 1773, p. 218.

(5) Histoire de la société royale de médecine, 1776, p. 318. (Il parle d'un Espagnol qui était mort à soixante-dix ans sans avoir dans toute sa vie joui de plus de quelques instants de sommeil.)

(6) Riedlin, Lin. med., ann. IV, Sept., obs. 30, p. 801.

(7) Au sujet de l'insomnie chez les enfants, v. Sennert, De regimine recens nator. — Primerose, De morb. puer., lib. I, cap. 2. — Leonell. Faventin, Tract. de ægritud. infant. — Harvey, De gener. anim. exerc. de partu. — Ettmüller, In valetud. infant., c. II, § 1. — Blancar, Collect. med. physic., cent. V, No. V. Sans parler des auteurs récents qui ont écrit sur les maladies des enfants.

mes sont surtout affectées d'insomnie par suite de la rétention des règles ou de la grossesse (8). Cet état est encore plus fréquent chez les vieillards (9). Ils y sont sujets principalement dans les temps nébuleux, lorsqu'il règne du vent, ou un froid humide, après avoir mangé quelque aliment trop lourd, enfin lorsqu'ils sont tourmentés par des gaz, des hernies, des lésions des voies urinaires et des hémorrhoïdes. Parmi les causes générales de l'insomnie, nous rangeons la saison des équinoxes et des solstices, les mauvaises habitudes (10), les maladies imminentes (11), la convalescence (12), l'usage habituel des narcotiques (13), sans excepter le tabac (14), une sensibilité morbide, les maladies du cerveau (15), la cécité (16), l'ablation des paupières (17), l'insolation (18), l'étude (19), surtout immédiatement avant l'heure du sommeil, les émotions, surtout la douleur (20), l'amour, l'imagination (21), une mauvaise digestion (22), l'usage du gibier (23), la constipation (24), une sécrétion copieuse de bile (25), des lésions du foie (26), de la vésicule biliaire (29), du pancréas (30), la présence de vers

---

(8) Bartholin, cent. IV, hist. 70. — Hinz dans Stark's Archiv. 6 B., p. 178.

(9) Déjà Hipppocr. a rangé l'insomnie parmi les maladies des vieillards (sect. III, aph. 31). V. Heurnius in comment., sect. III, aph. 91.— Henri de Heers, Diss. — Langius, lib. I, ep. 26 de vigil. sen.

(10) Les enfants qu'on accoutume trop à dormir le jour passent les nuits sans sommeil. De même les habitants des grandes, villes qui font de la nuit le jour et du jour la nuit, lorsqu'ils vont à la campagne et reprennent des habitudes de vie conformes à la nature, éprouvent dans les premiers temps de l'insomnie. Combien Hippocrate a raison lorsqu'il dit : Que l'homme sain veille le jour et dorme la nuit.

(11) Augenius, liv. V, epist. 7.

(12) Lorsque l'insomnie est produite par des maladies, elle persiste souvent après leur guérison. Cela arrive presque constamment dans la convalescence des ivrognes après des maladies mal jugées. Aussi, « lorsque l'insomnie ne disparaît pas dans la convalescence, nous devons craindre le retour de la première maladie ou l'apparition d'une nouvelle. » — Hippocrate, Des crises, § 9.

(13) Lorsque des narcotiques ont été administrés pendant quelque temps et sont ensuite mis de côté, l'insomnie est inévitable. v. Ephem. nat. cur., dec. I, ann. II, obs. 69.

(14) Casp. Hoffmann, l. II, cap. 3, § 30, et Miscell. nat. cur., dec. I, an. III, obs. 185.

(15) Bonet, Sepulchr., sect. V, obs. 1 (de la sérosité); sect. VI, obs. 1 (de la sérosité); obs. 4 (les vaisseaux distendus, un ulcère et de la sérosité dans les ventricules); obs. 5 (une matière ichoreuse dans le crâne); obs. 6 (un abcès).

(16) J'ai vu plusieurs aveugles d'un âge avancé affectés d'insomnie.

(17) Châtiment infligé chez les Romains et les Carthaginois. Lisez là-dessus Wedel, l. c., et Bauhin, lib. III, anat., cap. 35. — On voit dans Zacchias, Quæst. legal (lib. VI, t. II, qu. I, § 24) que, même dans les temps modernes, des accusés ont été torturés par l'insomnie.

(18) De la Prade, l. c., p. 46.

(19) Gilibert, Adversaria medica pr., p. 261.

(20) Willis, De anima brutor., p. 2.— Sauvages, clas. VIII, XXII, 2. Insomnie par émotion. — Ainsi, une mère, après la mort de son enfant, succombe au besoin de dormir; mais bientôt l'image de celui qu'elle a perdu se présente à ses yeux et éloigne tout sommeil. — J'ai vu un jeune juif qui, ayant perdu deux ans auparavant ses parents, depuis ce temps jouissait à peine d'une heure de sommeil sur les vingt-quatre. Le malade lui-même remarqua aussi que depuis ce temps ses cheveux ne croissaient plus.

(21) La crainte de l'insomnie suffit pour la produire. — Wepfer (obs. 93, p. 355) parle d'une femme à qui la seule mention du sommeil faisait éprouver des palpitations et des syncopes.

(22) Un repas trop copieux, ou, chez les adultes, l'omission d'un repas, des aliments flatulents, des gaz, des aigreurs des premières voies sont souvent la cause de l'insomnie.

(23) Rhodius, Obs. med. cent. I, obs. 35. — Galien, De alimentor. facultat., lib. 3, c. 7.

(24) C'est une cause très-ordinaire, comme l'a déjà remarqué Rulandi, Lib. curat., empir. IV, p. 234.

(25) Forestus, lib. X, obs. 35.

(26) Rahn, Diss. sistens mirum inter caput et viscera abdomin. commercium. Gœtt., 1771, p. 71. — Stieglitz dans Hufeland's Journal der pr. Heilk., 1 B., p. 543.

(29) Stuart dans Philosophical trans., No. 414.

(30) Bonet, l. c., lib. I, sect. 6, obs.

(31), une vie sédentaire, l'abus des plaisirs de l'amour, la rétention du sperme, des hémorrhoïdes (32), l'usage des boissons fermentées, du thé et du café.

4. *Diagnostic.* — Quelques personnes ont besoin pour vivre d'un sommeil moins long que les autres (33). Nous ne rangeons pas dans les insomnies morbides l'état de ces personnes, non plus que ces veilles accidentelles, dues à une fatigue, un bruit, une solitude (34) inaccoutumés, à la lumière, à la faim, à une température trop chaude ou trop froide, à des insectes (35), à l'habitude de dormir dans l'après-midi (36). En effet, l'agrypnie est une maladie occasionnée surtout par la diathèse inflammatoire, gastrique, arthritique et nerveuse.

5. *Agrypnie inflammatoire.* — L'agrypnie inflammatoire doit ordinairement naissance à des hémorrhagies supprimées, à la rétention du sperme, à l'insolation, aux liqueurs fermentées, à la préoccupation d'esprit. Elle est souvent accompagnée d'une sensation de chaleur universelle, d'une démangeaison de la peau, d'ardeur en urinant, de vibration insolite du cœur et des artères.

6. *Agrypnie gastrique.* — L'agrypnie gastrique est commune chez les enfants et les femmes enceintes; c'est un effet des aigreurs des premières voies, des vers intestinaux, des gaz, de la gourmandise, et aussi d'une vie sédentaire ou du chagrin. Elle est accompagnée de sécheresse de la langue, de soif, de fétidité de l'haleine et d'un poids à l'épigastre.

7. *Agrypnie arthritique.* — L'agrypnie arthritique précède quelquefois ou suit les attaques de goutte. Elle appartient à différents temps de l'année, mais surtout aux équinoxes. Elle attaque alors surtout les hommes qui, dans d'autres moments, jouissent plutôt d'un sommeil profond.

8. *Agrypnie nerveuse.* — L'agrypnie nerveuse résulte de mauvaises habitudes, d'un métastase sur le cervéau, d'études trop prolongées, de l'usage des narcotiques, d'excès vénériens, d'émotions. Elle est accompagnée de symptômes d'hypochondrie et d'hystérie, surtout de besoins fréquents d'uriner, de frayeurs, d'anxiétés, de chaleurs fugitives et partielles.

9. *Pronostic.* — L'agrypnie n'est presque jamais salutaire (37); elle est toujours intolérable (38), et elle fraie le chemin à plusieurs maladies du cerveau et des nerfs; elle menace l'enfant d'encéphalite, d'hydrocéphale, de convulsions; l'adulte, de vertige, de mélancolie, d'hypochondrie, de phthisie et de manie; le vieillard, d'apoplexie, surtout lorsqu'elle se montre tout-à-coup.

10. *Traitement.*—Suivant la nature de l'agrypnie, on choisit (39) parmi les moyens externes : la phlébotomie, surtout de la saphène, les ventouses scarifiées au dos, les sangsues à la tête, ou aux endroits d'où le sang fluait auparavant avec avantage pour le malade, les lavements émolliens, anodins (40), les pédiluves, les

---

8. — Aubert, Progymn. Exercitat. 44, dans le livre de Abditis causis de Fernel.

(31) Welsch, De vigiliis cum ejulatu diurno. Miscell. acad. nat. cur., dec. 1, a. 8, 1877, p. 66.

(32) J'ai vu très-souvent l'insomnie résulter de cette cause.

(33) J'ai connu à Vienne un jurisconsulte italien d'une santé excellente, qui était arrivé à l'âge de 65 ans sans avoir jamais dormi plus de deux heures sur les vingt-quatre.

(34) Wepfer (obs. 93, p. 355) parle d'une femme qui ne put jamais dormir seule. — V. Fortis, Consult. et respons., t. 1, cent. 1, cons. 27, p. 33.

(35) Les pucerons sont appelés avec raison par Pline les hôtes d'été des auberges.

(36) La question du sommeil dans l'après-midi est discutée dans la savante dissertation de Schlung : De recte capiendo somno pro tuenda valetudine. Jenæ, 1728.

(37) Büchner (Schenken), Diss. de salutaribus ægrotantium agrypniis. Erford., 1739.

(38) Ce n'est pas au malade tourmenté par l'insomnie qu'on peut appliquer ce passage de saint Jean Chrysostôme : La nuit se présente comme le refuge de nos maux, la consolation de nos calamités, le remède de nos blessures (Homil. II, ad Philipp.).— Et lorsque l'agrypnie est primitive, on n'a plus l'espoir que le sommeil reviendra lorsqu'on aura guéri un autre état morbide.

(39) S. Schultz, De euporistis quibusdam somnum conciliantibus, haud vulgaribus. Miscell. acad. nat. cur., dec. 1, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 234.

(40) Dans l'insomnie des hystériques,

maniluves, les lotions, les bains tièdes (41) ou froids (42), le chatouillement de la plante des pieds (43), la peau de lièvre (44), les substances narcotiques introduites dans les narines (45), les frictions sur la tête avec l'huile de safran (46). — Parmi les médicaments internes, la poudre tempérante, l'acide sulfurique alcoolisé (47), le surtartrate d'antimoine et de potasse (48), les purgatifs, surtout l'aloës (49), l'émulsion d'amandes (50), de semences de pavots (51) blancs, l'opium (52), la jusquiame (53), la belladone (54), des pilules de cynoglosse (55), la thériaque (56), l'électuaire dit *repos de Nicolas* (57), le safran (58), le camphre (59), le musc (60), l'ambre gris (61), l'éther sulfurique alcoolisé (62), la teinture de mars solaire (63), la poudre hypnotique de

---

des lavements d'infusion de camomille et de deux drachmes d'huile cuite de jusquiame sont ordinairement très-utiles.

(41) Marcard, Uber die Natur-und den Gebrauch der Bæder. Hannov., 1793.

(42) « Ter uncti
Transnanto Tiberim, somno quibus est opus alto. »
HORATIUS.

(43) P. Rommel, Hypnoticum rarum. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, obs. 43.

(44) E. Hagendorn, De pellis leporinæ in vigiliis usu. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 200.

(45) Timæus, cas. 9, lib. II, p. 94. Je n'ose pas donner ce conseil.

(46) Avicenne, l. c. — S. Ledel : le safran appliqué extérieurement à la tête pour procurer le sommeil, produit la chaleur de l'estomac. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 4, 1685, p. 145.

(47) L'élixir acide de Haller excelle dans les insomnies inflammatoires nerveuses.

(48) Le tartre émétique à petites doses répétées m'a été fort utile, non-seulement dans l'agrypnie gastrique, mais aussi dans la nerveuse, surtout s'il y a menace de mélancolie.

(49) Fischer (l. c., § 83) conseille l'aloès hépatique, surtout dans l'insomnie des vieillards.

(50) Forestus. Heurnius. J'ajoute quelques amandes amères aux amandes douces, surtout pour les enfants, mais non pour ceux d'un âge trop tendre.

(51) Dioscoride. Oribase. Ce remède simple est un narcotique très-employé chez les Lithuaniens. Il m'a servi plusieurs fois à chasser une insomnie hystérique.

---

(52) Tout le monde sait que l'opium ne convient nullement dans l'insomnie par cause inflammatoire et gastrique. Il n'est jamais sûr de l'employer chez les enfants et les vieillards. Il est utile dans les insomnies nerveuses des convalescents, surtout sous forme d'extrait aqueux et de narcotine. Les frictions d'opium sur les paupières sont aussi conseillées (de la Prade, l. c.). Les fumigations d'opium sont dangereuses (Charpentier de Cassigny, Reise nach China und Bengalen. Berlin, 1801, p. 288).

(53) Elle produit rarement l'effet désiré.

(54) Jahn, Klinik der chron. Krankh. Erf., 1815, 4, Abschn.

(55) Je ne connais aucun narcotique préférable à ce composé divin. Je donne aux adultes un bol de cinq grains.

(56) Ce composé l'emporte souvent sur l'opium simple, surtout si c'est de la vraie thériaque de Venise.

(57) Il rivalise avec la thériaque. On l'administre à la dose d'un à deux drachmes. Il contient cinq grains d'opium par once.

(58) Stœrk, Libellus, quo continentur experimenta, etc.

(59) Fischer, l. c., § 86. Il a administré à un jeune homme mélancolique le camphre avec l'aloès hépatique.

(60) Thilen, Med. chir. Bemerk., p. 46. Dans l'insomnie des enfants et des hystériques. Je donne volontiers dans ce cas trois grains de musc et de cinnabre avec un grain d'extrait de jusquiame.

(61) G. Schober, De essentia ambræ vi hypnotica. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 9 et 10, p. 437.

(62) Burserius, Inst. med. pract., vol. III, cap. III, § 68.

(63) J. Wolff, In vigiliis vel inquieto somno usus singularis tincturæ martis solaris. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 1688, p. 359.

Kriel (64), l'assa-fétida (65). Parmi les secours hygiéniques, on compte : un ordre convenable dans les repas, ordre pour lequel on ne peut pas prescrire de règles générales (66), l'usage du lait (67), la chair de lièvre, le poisson, les écrevisses de rivière (68), le riz au lait (69), la laitue (70), les chous crus (71), l'abstinence des liqueurs fermentées, du thé et du café, mais cette règle souffre des exceptions (72), la température modérée des chambres, les oreillers durs (73), un lit suspendu et agité (74), l'usage de litières (75), les odeurs (76), la musique (77), l'exercice à l'air libre, le bruit d'une eau qui tombe ou qui coule lentement (78), le bruit modéré de conversations (79) ou de lectures, celui des moulins, le chant des oiseaux, ou bien, au contraire, le repos absolu de tout ce qui environne, le silence après le bruit (80), enfin, le magnétisme animal (81).

---

(64) Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 1 B., 2 St., p. 169. v. J.-C. Jacob, Tract. de viribus hypnot., a minerali regno haud alienis. Act. nov. acad. nat. cur., t. I, p. 165. Le médicament dont il s'agit est composé de nitrate de mercure précipité à l'aide du foie de soufre. Une dame de Vilna qui avait éprouvé des hémorrhagies graves de l'utérus, tomba dans une agrypnie rebelle qui s'opposait au rétablissement de ses forces. Un scrupule de poudre hypnotique de Kriel fut administré le soir. Il en résulta un sommeil bienfaisant qui dura dix heures, et rien ne s'opposa ensuite à sa convalescence.

(65) Burserius, l. c. (la nuit en pilules).

(66) Le souper est quelquefois nuisible, quelquefois utile. Bien plus, quelques personnes sont affectées d'insomnie lorsque leur estomac vide demande des aliments. Je conseille donc avec Jœrdens (l. c.) d'en tenir tout préparés, même durant la nuit.

(67) Augenius (epist. med. 7, lib. v) préfère le lait de chèvre à tous les autres comme narcotique.

(68) J.-A. Limprecht, De modo extraordinarium conciliandi somnum fluviatili astraco, qui latinis auctore Gesnero, cancer, perperam, Germanis Fluss-Krebs, vocatur. Acta acad. nat. cur., vol. II, p. 192.

(69) Hercules Saxonia, prælect. pract., P. I, c. 10, p. 52.

(70) Galen, lib. II, De alimentor. facult., c. 40. Cfr. P. II, vol. II, sect. I, cap. X, § LII, 15.

(71) Les Lithuaniens mangent ce légume cru à leur souper (en allemand, Sauerkraut), avec le jus acide produit par sa fermentation auquel ils ajoutent de l'huile d'olives. Ce moyen fait cesser parfaitement l'insomnie hémorrhoïdale, et les estomacs faibles n'en sont pas incommodés. J'ai écrit cette remarque à Vilna.

(72) L'insomnie par cause arthritique est souvent guérie par le café. v. Blegny, De potu cof., p. 64. De même l'usage du punch convertit chez quelques sujets une insomnie rebelle en un sommeil salutaire.

(73) Schenck, obs. 70.

(74) Octavius Horatianus.

(75) On regarde comme somnifère la vertu spécifique qui appartient à l'exercice en litière, comme Juvenal l'atteste par ce vers :

« Namque facit somnum clausa lectica fenestra. »

(76) Heurnius recommande un sachet dans lequel entrent : fleurs de violette, de nénuphar, une poignée de chaque; écorce de mandragore, deux drachmes; graines d'aneth, une drachme; safran, un scrupule. F. une poudre qu'on met dans un linge.

(77) Les Pythagoriciens, pour calmer les peines du jour, employaient des chants dont la musique s'adaptait à cet usage. V. Pierre Foreest (l. x, de cerebri morb., obs. 36) et Heurnius (l. c.). Les chansons des nourrices produisent le même effet. D'après Senèque (De providentia), Mécène, après trois ans d'insomnie, parvint à dormir par le moyen de concerts dont le bruit lointain parvenait doucement à ses oreilles.

(78) « Adhibenda aquæ destillatio crebra, cujus sonitu sæpe ægrotantes inducti somnum capiunt. » Cæl. Aurel. — « Prodest etiam aliquid ad somnum Silanus juxta cadens; vel gestatio post cibum, et noctu; maximeque lecti suspensi motus. » Celse, lib. II, c. 18. — « Cuique vero usitata somnum accersunt : nautis in cymba decubitus, et in mari navigatio, et littorum sonus et undarum murmur, et ventorum bombus et maris navisque odor. » Aretée, De curat. morb. acut., lib. I, c. 1.

(79) J'ai connu un vieux prince polonais qui ne pouvait guère dormir qu'en faisant venir des chasseurs pour parler de chasse autour de son lit.

(80) Galien, l. c.

(81) J'ai débarrassé la femme d'un ju-

CHAPITRE VIII. — DU RONCHUS, DE L'AGITATION, DES CRAMPES, DE LA CHALEUR ET DES FRAYEURS NOCTURNES.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Son importance.* — Le sommeil peut être lésé non-seulement par excès et par défaut, mais encore par sa manière d'être. Après le cataphora et l'agrypnie, il faut donc aussi examiner les phénomènes morbides qui surviennent au moment où l'on s'endort, au moment du réveil et pendant le cours même du sommeil. Sans parler ici de l'espèce particulière de manie que l'on appelle *nocturne* (1), nous trouvons : le ronchus, l'agitation, les crampes, la chaleur et les frayeurs nocturnes, ainsi que les songes effrayants, l'incube, le somnambulisme, et, sous quelques rapports, le sommeil magnétique. Nous parlerons de ces sujets dans les chapitres suivants.

2. *Limites.* — A ces maladies, nous joindrions volontiers toutes celles qu'on peut ranger parmi les maladies nocturnes (2), telles que les pollutions, l'écoulement involontaire de l'urine, l'asthme, les sueurs, en tant que ces affections se présentent la nuit, mais l'ordre que nous avons établi nous le défend. Nous avons déjà parlé de l'épinyctide (3).

§ II. *Du ronchus durant le sommeil.*

1. *Définition.* — Le ronchus est un ronflement fatigant qui survient dans l'expiration et dans l'inspiration, et qui est accompagné d'un bruit rauque dans le larynx et la cavité des fosses nasales.

2. *Bibliographie.* — Il existe sur ce sujet une dissertation assez savante de Lust (1).

3. *Symptômes.* — Le ronchus est désagréable non-seulement aux autres, mais encore au dormeur lui-même, lorsqu'il en a une perception obscure, ou qu'après son réveil, il trouve une sensation d'ivresse, la sécheresse de la gorge, la voix rauque, les narines obstruées, une saveur désagréable.

4. *Causes.* — Le ronchus est un effet d'une mauvaise habitude, du peu de longueur du cou, de la saillie en dedans des vertèbres cervicales (2), du sommeil pris la tête inclinée sur la poitrine, de la fatigue, d'une conversation, de cris qui ont précédé le sommeil, d'une atmosphère chaude, corrompue par la respiration d'un grand nombre de personnes, ou par la vapeur de charbon, d'une nourriture grossière, d'un coryza, d'une sécrétion surabondante de salive, de maladies de la luette, des amygdales, des glandes du cou, de la pléthore, de la bile, du mucus et des polypes des fosses nasales.

5. *Pronostic.* — Le ronchus peut annoncer soit une céphalée (3), soit une apoplexie (4).

6. *Traitement.* — Le traitement varie suivant les causes. On recommande en général les gargarismes émolliens, le miel, les conserves de tussilage (5), les carminatifs, les tempérants.

§ III. *De l'agitation, des crampes, des chaleurs nocturnes.*

1. *Agitation.* — L'inquiétude qui existe au moment où l'on s'endort, se prolonge quelquefois même durant le sommeil, pendant lequel elle se manifeste sous la forme d'une agitation continuelle, par une démangeaison de toute la peau que l'on est porté à gratter, et par de fréquents soupirs. Ce mal est produit par la trop grande chaleur de l'atmosphère, par l'usage des boissons fermentées, par les émotions morales, par la continence, par les vers (sans parler des insectes),

---

risconsulte de Vilna de son insomnie, à l'aide du magnétisme animal.

(1) V. chap. XXV.

(2) Grass, Diss. de morb. noctur., Jenæ, 1709, et Basmann dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 10 B., 2 St., p. 120. V. Darwin, Zoon., vol. I, sect. 18, et vol. II, art. somnus interruptus.

(3) Edit. secund., P. I, vol. I, sect. II, c. XIII, § LXXII, 6.

(1) De rhoncho dormientium. Halæ, 1745.

(2) Un juif de vingt ans arriva en 1813 de très-loin à Vilna, uniquement pour être débarrassé d'un ronchus qui l'empêchait de dormir. En examinant la gorge, nous constatâmes que les vertèbres cervicales faisaient saillie en dedans. Le lieu correspondant à la nuque présentait une excavation provenant sans aucun doute du vice rachitique.

(3) V. chap. II, § VIII, No. 3.

(4) V. chap. V, § XXV, No. 1.

(5) Zorn, Botanol. med., p. 689.

par la suppression d'hémorrhagies habituelles ; mais surtout par le vice hémorrhoïdal. Le traitement consiste dans l'éloignement des causes, dans les lavements émollients pris au moment de se coucher, les pédiluves, un électuaire lénitif, la saignée, et surtout les ventouses scarifiées. Quelquefois les extrémités inférieures (1) seules sont en proie à cette inquiétude et se trouvent dans une agitation continuelle. Cet état de gêne intolérable est dû, en général, à des gaz amassés dans l'abdomen et à une constitution arthritique. Aux moyens de traitement déjà indiqués, on ajoute avec succès le décubitus sur le ventre (2).

2. *Crampes.* — D'autres fois, les jambes seules sont spasmodiquement affectées. Le refroidissement de la peau, de l'abdomen, les gaz, les évacuations alvines copieuses, la fatigue en montant ou descendant des collines ou des escaliers, produisent cet état de gêne que le malade peut calmer lui-même en frictionnant avec sa main la partie malade. Enfin, nous ne passerons pas sous silence les agitations, pour ainsi dire intérieures, qui se montrent surtout au moment où l'on passe du sommeil à l'état de veille. Dans cet état, le malade est pris d'anxiété, d'oppression (3) et de palpitations du cœur, avec fréquence du pouls, éructations, sursauts, et pendant tout le jour suivant il ne jouit pas d'une santé convenable. Les hystériques et les hypochondriaques sont surtout affectés de la sorte, et principalement lorsque leur réveil est brusque. Une position droite, l'évacuation de l'urine, un bain d'air, le changement de chemise, un verre d'eau fraîche pris à jeun et suivi de café, tels sont les moyens à recommander en ce cas. Il faut avoir soin, surtout, que le malade se réveille spontanément, ou que si on le réveille, ce soit graduellement et pour ainsi dire indirectement.

3. *Chaleurs.* — Quelques personnes sont privées des bienfaits du sommeil par une chaleur qui occupe soit tout le corps, soit la plante des pieds. Nous avons rencontré cette affection surtout chez des femmes âgées. Cette chaleur est quelquefois si intense, qu'elle paraît, en quelque sorte, se rapprocher de la combustion spontanée (4). La cause nous a paru, en général, résider dans les aliments, les boissons, les hémorrhoïdes, l'aménorrhée, mais surtout une phthisie pulmonaire latente. Les moyens ordinairement utiles sont : un lit dur en crins, recouvert d'une peau d'élan, les poudres tempérantes, les émulsions refrigérantes, l'eau de Seltz, l'élixir acide de Haller, les affusions ou l'arrosement avec de l'eau froide, les lavements, les sangsues à l'anus ou à la vulve, et quelquefois les ventouses scarifiées au dos.

(1) Inquiétude des jambes.

(2) Mon père l'a observé sur lui-même ; mes observations le confirment.

(3) Zecchi, consult. 61, p. 627. De cordis molesta oppressione in somno.

(4) Edit. de Leipsick, P. I, vol. III, sect. II, chap. XXVIII.

§ IV. *Des frayeurs nocturnes.*

1. *Définition.* — On nomme frayeur nocturne (1) le réveil subit accompagné de terreur.

2. *Bibliographie.* — Sennert (2) a écrit d'excellentes choses sur les frayeurs nocturnes du premier âge et de l'enfance.

3. *Symptômes.* — Les nouveau-nés qui éprouvent des frayeurs durant leur sommeil, présentent en dormant l'expression du rire ou des pleurs, et bientôt après se réveillent en sursaut et avec les yeux hagards. Assez souvent ils sont pris de fièvre pendant le sommeil, ils suent ou se réveillent en poussant des cris terribles, pleins de frayeur et presque en convulsions. Ces symptômes n'épargnent pas les enfants plus âgés ni même les adolescents, qui sortent quelquefois de leurs lits et crient au secours avec l'accent du désespoir. Bien plus, il n'est pas rare de voir des adultes, lorsqu'ils ont à peine fermé les yeux, être arrachés en sursaut de leur sommeil comme par des images terribles, s'élancer hors de leurs lits et se trouver en proie à la frayeur, à des palpitations et à des lipothymies.

4. *Causes.* — Les causes de cet état proviennent chez les nouveau-nés des

(1) Thorybos et phobos d'Hippocrate (aph. 24, liv. III). Ὑπνοφοβία, terreur durant le sommeil. Conturbatio, consternatio, panicophobos (Herodote, l. VII). Panophobia (Sauvages, class. VIII, 12). En *allemand*, Auffahren, Zusammenfahren, Erschrecken im Schlafe ; en *français*, terreur panique, frayeur nocturne ; en *polonais*, zrywanie sie ze snu.

(2) De morbis infantum, chap. 8.

mauvaises qualités du lait, des aigreurs et des gaz dans les voies digestives, de l'air chaud renfermé et non renouvelé des berceaux. Chez les enfants plus âgés et chez les jeunes gens, il est produit par les vers (3) et par les contes des nourrices sur les ombres et les fantômes qui errent durant la nuit. Enfin, chez les adultes, il est dû aux remords, à la crainte de maux imminents, aux soucis, aux sollicitudes, à des changements dans le lit, à un repas trop copieux, à des boissons échauffantes, à des excès vénériens, à l'arthritis, aux calculs.

5. *Diagnostic.* — Les frayeurs nocturnes diffèrent de la terreur, en ce que celle-ci reconnaît, en général, une cause externe; de l'épilepsie, en ce que le malade, dans ce cas, éprouve plusieurs secousses, et du cauchemar par l'absence de la sensation de poids. Nous reviendrons encore sur ce sujet.

6. *Pronostic.*—Les frayeurs nocturnes chez les enfants sont souvent précurseurs de l'encéphalite, de la rougeole et de la variole.

7. *Traitement.* — Le traitement varie suivant les causes. Chez les nouveaunés, il faut d'abord s'occuper de la nourrice, il convient de la purger doucement. Aux aigreurs et aux gaz on oppose les absorbants et les carminatifs (4), les lavements et les frictions huileuses sur l'abdomen (5). On détruit ou on modère les effets pernicieux de la dentition chez les enfants robustes, surtout chez ceux dont les joues sont rouges et la tête chaude, par les sangsues appliquées derrière les oreilles; s'il y a constipation, par des laxatifs doux et par des sinapismes aux jambes. Chez les enfants grêles dont le système nerveux est très-développé, nous introduisons dans les boissons, selon le conseil de Sennert, les graines noires de pivoine enveloppées dans un linge. Et nous ne rions pas aux dépens des femmes qui suspendent par un fil, au cou de leurs enfants, la racine fraîche de cette même plante. On a droit de s'étonner que Forestus recommande encore l'agathe (6) et le corail dans ce passage : « Ceux qui portent une de ces pierres au cou ne craignent pas les revenants et les fantômes. » Mais lorsqu'il s'agit d'enfants imbus de pareilles opinions, il faut les en corriger avec prudence et peu à peu (7). Aux vers on oppose les vermifuges. Pour les adultes on emploie avec avantage le régime conseillé contre les agitations. Nous avons souvent donné avec avantage un scrupule de la poudre antispasmodique rouge de Stahl avant le sommeil. Darwin (8) conseille, dans les lésions du sommeil dont nous avons parlé jusqu'ici, l'opium comme un remède suprême. Nous n'adoptons pas ce conseil indistinctement. Le magnétisme animal mérite ici de plus en plus qu'on l'essaie.

(3) Panophobie vermineuse de Beniven. V. Sauvages, l. c.

(4) R. Yeux d'écrévisses ou magnésie pure, six grains; mucilage de gomme arabique, demi-drachme; eau de fenouil, une once; sirop de rhubarbe, demi-once. M. D. S. une cuillerée à café toutes les heures.

(5) On emploie surtout à cet usage l'huile de macis obtenue par l'expression.

(6) Schreck-Steine.

(7) V. chap. de l'épilepsie et des convulsions. Lisez aussi l'exemple terrible d'un enfant effrayé par la solitude dans Oesterreichischen Beobachter, 1816.

(8) Ouv. cité.

CHAPITRE IX. — DES SONGES EFFRAYANTS.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Les songes effrayants sont les images pénibles qui se présentent durant le sommeil, accompagnées d'angoisses, et qui produisent, en général, des résultats fâcheux sur la santé.

2. *Bibliographie.* — Ce sujet curieux a été traité par Hippocrate (1) et ses interprètes (2), par Galien (3), Pline (4), Ferrein (5), Duchesne (6), Arnaud de Villeneuve (7), Horst (8), Scharff (9),

(1) Liber de insomniis.

(2) Brentius, Comment. in Hippocr. de insomn. Venet., 1497. — Scaliger, Comment. in Hippocr. de insomn. Amstelod., 1659. — Zwinger, Tabulæ in Hippocr. de insomn. V. Comment. XXII. Hippocr. Basil., 1579.

(3) De dignotione ex insomniis. Opp., t. IV.

(4) Lib. I, epist. 18.

(5) De insomniis liber. Lugd., 1549.

(6) Diæteticon polyhistor, p. 299.

(7) Expositiones visionum, quæ fiunt in somniis. v. Opp.

(8) Diss. de somno et somniis. Witeb., 1608.

(9) Diss. de somno et somniis. Viteb., 1625.

Wedel (10), Lischwitz (11), Janltsch (12), Hegner (13), Uden (14), Schulze (15), Darwin (16), Schmidt (17), Davidson (18), Carmichael (19), Tittmann (20), Carus (21), Winkelmann (22), Sprengel (23), Nasse (24), Schubert (25), et beaucoup d'autres (26).

(10) Diss. de somniis. Jen., 1690. Sub nom. Rommellii.

(11) De vitiis circa somnum et vigilias. Lips., 1720. Præsid. Ettmüller.

(12) Diss. de somniis medicis. Argent., 1720.

(13) De divinatione ex insomniis. Basil., 1733.

(14) De insomniis. Helmstadt., 1742.

(15) Diss. de somniis. Hal., 1759.

(16) Zoonomia or laws of organic life. Lond., 1796.

(17) Physiologische Fragmente dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 14 B., 4 St., p. 53.

(18) Ueber den Schlaf. Berlin, 1796.

(19) An essay on dreaming; including conjectures on the proximate cause of sleep. Transactions of the college of physicians in Ireland, Vol. II, p. 48.

(20) Diss. de somniis. Lips., 1799. Recusa in Brera syllog. opuscul., t. VI, p. 98.

(21) Physiologie, 2 B., p. 212. Ueber den Zustand des Træumens.

(22) Archiv für Gemüths-und Nervenkrankheiten, p. 43.

(23) Institut. med., t. II, p. 284, sect. 2, de somniis.

(24) Untersuch. üb. d. Kunst auf Træume andrer Einfluss zu haben. V. Reils u. Hoffbauers Beytræge z. Befœrderung einer Kurmethode auf psychischem Wege. Halle, 1812, 2 B., p. 519.

(25) Die Symbolik des Traumes. Bamb., 1814.

(26) Ceux qui veulent lire des détails sur les songes trouveront à cet égard des choses intéressantes dans Tertullien, De an., c. 46. — Aurel. Vict., De viris illustr., c. 26. — Ael. Spartian., In Hadrian., c. 25. — Plutarch., In vitis passim. — Dionys. Halicarnass., lib. VII, c. 43. — Tacit., An., c. 4. — Flor., lib. IV, c. 7. — Casp. a Reies, In camp. Elysio quæst. jucund., v. 456. — Synes., De insomn., p. 136. — Niceph. in Schol. ad Synes. — Aristid., Orat. serm. sacr., t. I. — Barlet, lib. I, De gestis Scanderberg., c. 82. — Artemidor. Daldiani, Oneirocritica., lib. v. Ed. Nic. Rigalt. P. 1603. — Mauchart, Phænomene der menschlichen Seele. — Ejusd. Allgemeines Repertorium für empirische Psychologie. — Moritz und Pockels, Magazin für Erfahrungsseelenkunde.

§ II. *Symptômes. Causes. Diagnostic.*

1. *Symptômes.* — Il serait trop long de récapituler toutes les idées pénibles qui peuvent se présenter dans les songes effrayants. Le plus souvent ces songes roulent sur des incendies, une chute d'un lieu élevé, une mort violente (1), l'apparition des morts, ou de vivants comme s'ils étaient morts, etc.; les gestes du malade (2), la fréquence de son pouls, les soupirs, les gémissements qui lui échappent, les souvenirs qu'il conserve de son sommeil, témoignent amplement de la gravité du mal. Le même témoignage résulte de la sensation de fatigue, d'inertie, de tristesse, qui persiste après le réveil.

2. *Causes.* — Les causes des songes effrayants et des frayeurs nocturnes sont les mêmes. Pline a déjà rangé de ce nombre un degré léger d'ivresse (3). On doit y ajouter les aliments flatulents comme les fèves (4), et principalement tous les obstacles à la circulation, tels que les engorgements des viscères, les mauvaises positions en dormant, etc. Les femmes y sont plus disposées que les hommes.

3. *Diagnostic.* — Puisque les songes effrayants troublent le sommeil, état si nécessaire à l'intégrité des fonctions, et puisqu'ils attaquent la santé, on doit les ranger au nombre des maladies. Il n'en est pas de même des songes doux et agréables qui rafraîchissent plutôt le corps et ne sont pas sans avantage (5). Dans tous les cas, il faut faire grande attention aux songes. Hippocrate (6) a déjà

(1) Un cas remarquable de songe effrayant est rapporté par H. de Heer (lib. I, obs. 2, p. 41, edit. secund. Lips., 1645).

(2) Le malade de Henri Heer était attaché tous les soirs par un grand nombre de tours de cordes ou de bandes. Il le savait, il le voulait, il priait même qu'on le fît, et néanmoins il les rompait quelquefois.

(3) Liv. XIV, c. 22.

(4) Diogene Laërce, Vie de Pythagore, liv. IX, p. 222. — Hipp., lib. II, du régime, c. 13.

(5) Nasse, l. c., p. 527.

(6) « Quiconque, dit-il, veut connaître les signes qu'on peut tirer des songes, trouve d'abord qu'ils ont des rapports avec beaucoup de choses de la veille » (l.

montré que leur interprétation fait partie de la séméiotique. En effet, la nature du songe permet souvent de conjecturer par quelle espèce de cause il est produit. Sprengel (7) entre autres a traité savamment cette matière. En outre, quoique l'imagination exerce, surtout pendant le sommeil, un empire tyrannique, et qu'on doive regarder les songes comme des chimères (8); il arrive quelquefois néanmoins dans les songes des choses propres à faire supposer que le sommeil, en interrompant plus ou moins l'action des sens extérieurs, donne, au contraire, plus de force au sens universel interne (la cœnesthesie) et à son attribut, l'instinct, et que par là elle peut quelquefois nous révéler les changements qui se passent dans le corps, ou qui sont sur le point de s'y manifester (9), ainsi que les appétits qu'on pourrait appeler médicaux. C'est à cela que paraissent devoir se réduire les prévisions (10) et les suggestions (11) qui se présentent dans les songes (12). Nous sommes en effet loin d'ajouter foi aux absurdités débitées jadis sur ce point.

§ III. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Lorsque les songes nous présentent des actions journalières de la manière dont elles se passent en effet, ils sont favorables et dénotent la santé (1). Au contraire, ceux qui roulent sur des objets insolites annoncent des maladies imminentes. A l'approche d'une hémorrhagie critique, les songes roulent, dit-on, sur des objets rouges, sur des flammes (2). Mais les songes effrayants peuvent occasionner des accidents graves soit par eux-mêmes, soit en frappant l'imagination (3). C'est ce que démontrent et les annales de la médecine (4), et notre expérience (5), et celle des au-

---

c., trad. de Gardeil). V. J.-Fr. Zückert, De insomniis ut signo in medicina observationes nonnullæ, cum subjunctis de onirocritica medica meditationibus. Nova acta acad. nat. curios., t. III, p. 506. — Sprengel, Handbuch der Semiotik, § 689.

(7) Institut., l. c., § 389.

(8) Cicero, Lib. academ. quæst. Anschuldigung eines am Ehegatten begangenen Dingmordes auf dem Traume eines epileptischen Nachtwandlers beruhend.— Henke, Zeitschrift für Staatsarzneyk, B. 16, Heft 1, p. 359.

(9) Mon vénérable ami Fr. Niszkowski, autrefois professeur de chirurgie à l'université de Vilna, la nuit avant sa mort, qui fut produite par une rupture du cœur, rêva qu'on lui perçait le cœur avec un couteau.

(10) Lisez Poter, Opp. Frf., 1666, liv. V, obs. 87, p. 600. De somnio futuri nephritici. — G. Hoyer, De somniis futura præsagientibus. Act. acad. nat. curios., vol. IV, p. 148. — Bautzmann, Hystericæ passionis admirandum exemplum in virgine omnem morbi vicissitudinem ipsamque medendi rationem variis somniorum prædictionibus edocens. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, append., p. 35. V. Alberti, Semiologia, sect. X, ubi varia Hippocratis testimonia (lib. de insomnio, § 3, text 1—9), et Galeni, Suffragia (com. 3, in lib. I, epid. Hippocratis) collegit. Andreas Ridigerus, Physica divina, lib. I, c. VI, sect. 5, § 89.

(11) Janitsch, l. c. — Büchner, Miscellanea, 1730. — Rumbaum dans Breslauisch. Samml. vom Jahr 1718. — Berck et Baumgærtner dans Museum d. Wundervollen, 2 B., 5 St., p. 428.

(12) J. Lanzoni, De præsagio (la mort d'un frère) ex somnio. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1694, p. 48. — E. Kœnig, In somnium apri, ex rasuræ dentis apri præscriptione. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, a. 3, p. 202. — Meirich a rassemblé les préjugés sur les songes dans Disp. de insomniis. Lips.. 1667. V. Hegner et Uden, l. c. — Ici se présente la question : Une femme peut-elle concevoir en songe par le fait de l'imagination? Alphonse Caranza l'a résolu affirmativement (De part. nativ. et lig., c. XX, qu. 70), et il s'est exposé par là à une dérision méritée. — P.-M. Garn (Disp. an ea, quæ hominib. in somno et somnio accidant, iisdem possint imputari? Vitemb., 1727).

(1) Hippocrate, l. c., § 3.

(2) Lischwitz, l. c., § 35.

(3) G. Hannaeus, insomnium mortem accelerans, dec. II, an. 10, 1691, p. 240.

(4) J.-J. Waldschmidt, De ingenti catharsi ex insomnio. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, a. 3, 1672, p. 423. — Py, Observation d'une hydropisie ascite tout-à-coup survenue à un rêve effrayant et sans maladie préexistante, annales de la société de médecine pratique de Montpellier, t. IX, p. 132. — Paullini, Mors ex insomnio. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 356. — J. Lanzoni, De somnio mortem prædicente. Ibid., dec. III, a. 2, 1694, p. 44. — G. Seger, De somnio exitioso. Ibid., dec. I, a. 3, 1672, p. 154.

(5) Les juifs Lithuaniens, d'après l'an-

tres (6). On rencontre aussi dans les auteurs des observations de songes salutaires (7).

2. *Traitement.* — Ceux qui sont sujets aux songes effrayants doivent s'efforcer, en entrant dans leurs lits, de déposer en même temps que leurs habits tout souci grave, toute pensée triste. De plus, s'il existe de la pléthore, ou une affection abdominale, ou une trop grande sensibilité nerveuse, il faut agir comme nous avons indiqué au chapitre de l'agrypnie et comme nous dirons dans celui de l'incube. Pouvons-nous chez les sujets tourmentés par des songes pénibles, exercer, au moyen de la musique, des odeurs agréables, des frictions, etc., un empire tel que les images noires soient remplacées par des images agréables, ou, en d'autres termes, le pouvoir nous est-il donné de produire et de modifier les songes à volonté? C'est une question (8) que nous n'osons pas résoudre.

CHAPITRE X. — DE L'INCUBE (*cauchemar*).

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'incube (1) est con-

---

cienne coutume de leur nation, comme on le voit dans les cas d'Abimelech, de Joseph (Genes., XXXVII, XL), attachent une grande importance à l'interprétation des songes, et lorsqu'ils en tirent des présages défavorables, la terreur les jette quelquefois dans de graves maladies. — Un capitaine russe me présenta le 18 mai 1815 un exemple très-remarquable des effets pernicieux des songes effrayants. Le père de cet officier avait été pris d'épilepsie à l'âge de cinquante ans, par suite d'aspersions d'eau froide faites tout-à-coup et à son insu. Les attaques revenaient depuis lors toutes les trois semaines, et enfin, au bout de 17 ans, il mourut dans une d'elles. Le fils dont nous parlons avait alors dix ans. Il vécut en bonne santé jusqu'à sa dix-huitième année. Mais vers la fin de cette année, il lui sembla une nuit dans un songe que son père, encore vivant, lui tombait sur la poitrine dans une attaque d'épilepsie. Il se réveilla aussitôt, et néanmoins la même image persista long-temps devant ses yeux. Peu de jours après, il tomba lui-même dans un état d'épilepsie, dont les attaques revenaient tous les mois pendant le jour, et qui persistait encore dans sa vingt-quatrième année. Ce malade doit son état à la terreur produite par un songe. Mais ce songe n'était-il pas peut-être le résultat d'une épilepsie nocturne? ou n'était-ce pas une espèce de cauchemar précurseur de l'épilepsie? Néanmoins il n'éprouva jamais depuis d'attaque nocturne, et le réveil subit n'appartient pas ordinairement au cauchemar.

(6) Niszkowski m'a raconté l'histoire d'un songe qui frappa l'imagination et qui fut confirmé par l'événement, comme un exemple de ce que peut le hasard. Une noble Lithuanienne, âgée de vingt ans, d'une constitution scrofuleuse, se réveilla dans une des premières nuits de son mariage avec un cri terrible, et toute tremblante, raconta à son mari le songe qu'elle venait d'avoir. Il me semblait, dit-elle, que j'étais entrée dans une église, et qu'étant descendue dans les caveaux, j'y vis de loin une femme assise dans une tombe ouverte et allaitant deux enfants. Comme son aspect me remplissait de terreur, elle me dit : « Ne t'effraie pas, car je suis ton image. » Le mari fit tout pour détruire l'impression grave laissée par ce songe cruel, mais en vain. L'épouse tomba dans la mélancolie, surtout lorsqu'après quelques jours les signes de la grossesse se montrèrent, et peu après, elle fut prise de leucophlegmasie. L'accouchement survint. Après la sortie d'un enfant, l'accoucheur dit à la mère de la malade qu'il y en avait encore un dans l'utérus. Que ma fille ne le sache pas, s'écria la mère prudente. Mais on ne put pas le lui cacher, et elle dit : « Mon songe s'accomplit. » En effet, la fièvre puerpérale vint bientôt l'enlever.

(7) Ch. F. Paullini, Febris quartana insomnio curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 21. — S. Squire, The case of Henry Axford, who recovered the use of his tongue, after having been four years dumb, by means of a frightful dream. Philos. transact., y. 1748, p. 148.

(8) Touchant l'influence des choses extérieures sur les personnes qui dorment, lisez : Weinhold, Kraft d. thierisch. Magnetismus, 3 B., 1 Abth., p. 233. — Nasse, l. c., p. 450. — Battie, Dissertations crit. and moral, p. 27. (Il raconte qu'un homme raconta dans l'oreille à son ami endormi toute l'histoire d'un combat singulier, et que celui-ci rêva la chose à la lettre.)

(1) Synonymes. Ephialte (de ἐφάλλομαι, je saute sur). Pnigalion, dans Swediaur (de πνίγειν, suffoquer). Ἐπιβολή, oppression, compression. Πνιγμὸς ἐνύ-

stitué par une perception de suffocation ou de pesanteur et d'oppression sur la poitrine pendant le sommeil, avec un désir ardent de changer de place, sans qu'il soit possible au malade de le faire.

2. *Bibliographie.*—Cette maladie, qui n'a pas été inconnue aux poètes (2), et qui a fourni un sujet pour beaucoup de dissertations inaugurales (3), a été décrite par Cœlius Aurelianus (4), Paul d'Egine (5), Oribase (6), Willis (7), Bonet (8), Henri Regius (9), Paracelse (10), Dolæus (11), Horstius (12), Schenk (13), Forestus (14), Stoll (15), Darwin (16), Reil (17), Waller (18), Dony (19).

§ II. *Symptômes. Autopsie.*

1. *Symptômes.*— L'incube est ordinairement précédé d'insomnie, de frayeurs, de sursauts, de crampes et de songes effrayants. Puis il se manifeste une sensation désagréable dans les cuisses, la

---

πνιος Dioscoridis. Oneirodynia gravans Cullen. Succubus. Asthma nocturnum (dénomination fausse). En *allemand*, Nacht-Maare, Alp, Alpdrücken, die Trute, das Nachtmænnchen; en *français*, Incube, ephialte, cauchemar; en *anglais*, Nightmare; en *italien*, incubo, pesarolo; en *espagnol*, incubo, pesadilla, mampesado, mampesadilla; en *portugais*, pesadelo, pezadello; en *polonais*, mara; en *danois*, maren, mareriden; en *suédois*, mara; en *belge*, alp. Nagtmerrie.

(2) Virgile, Enéide, liv. XII.

(3) Bordingi, Diss. de incubo. Jen., 1602. — Bachmann, Diss. de ephialte. Sedan, 1607. — Hettenbach, Diss. de ephialte seu incubo. Wittemb., 1607.— Mackowsky, Diss. de ephialte. Basil., 1618.—Scheidt, De incubo. Basil., 1618. —Ahasverus, Diss. de incubo. Rostoch., 1625.—Stockmann, Diss. de somno, ecstasi et ephialte. Rost., 1625. — Weber, Diss. de incubo. Basil., 1626. — Fabricius, Diss. de ephialte s. incubone. Rost., 1627.—Sennert, Diss. de incubo. Jen., 1630. — Kepler, Diss. de incubo. Regiomont., 1634.— Ræthelius, Diss. de ephialte, s. incubo. Erford., 1634. — Zeidler, Diss. de incubo. Lips., 1643.— Schelhammer (Hasselt), Diss. de incubo. Jen., 1646. — Banzer, Diss. de incubo. Witeb., 1651. — Rolfink, Method. cognosc. et curand. affect. particul. disp. VIII, de incubo. Jen., 1653. — Ejusdem (Georgi?), Diss. de incubo seu ephialte. 1658.—Dreyer, Diss. de incubo. Ultraj., 1660.—Frankenstein, Diss. de ephialte. Lips., 1660.—Tappius, Diss. de incubo. Helmst., 1661.—Blum, Diss. de incubo. Argent., 1662.—Menjot, Diss. de incubo. V. Diss. patholog. Parisien. 1662. — Ruttœrfer (Friderici?), Diss. de incubo. Jen., 1665.—Grojean, Diss. de incubo. Basil., 1665. — Arsen, Diss. de incubo. Argent., 1666.—Brothbeck, Diss. de incubo. Tub., 1666.—Hullekens, Diss. de incubo. Leid., 1675. — Oheim, Diss. de incubo. Altd., 1678.—Wedel, Diss. æger incubo laborans. Jen., 1678. Ejusd. De incubo ex epitome praxeos med. Jen., 1708. — Meinecke (Craussius?), Diss. de incubo, Jen., 1685. — Petermann (Müller?), Diss. de ephialte. Lips., 1688. — Albinus (Wenzlovius), Diss. de incubo. Francf., 1691. — Mævius, Diss. de incubo. Lugd. Bat., 1692.— Petri ab Hartenfels, Diss. de ephialte. Erf., 1694.— Corvent, Diss. de ephialte. Leid., 1698. —Crollus, Diss. de incubo. Marb., 1707. — Varus, Diss. de oppressione seu incubo. Jen., 1709.—Crüger, Diss. epicrisis de menstrui obstructione et ephialte infantum. 1712. — Fischer, Diss. de ephialte s. incubo. Erf., 1728. — Schibowski, Diss. de incubo.—Luther, Diss. de incubo. Kiel., 1730. — Chardulliet, Diss. de incubo. Argent., 1734. — Huisinga, Diss. de incubo. Lugd. Bat., 1734. — Juch (Noeller?), Diss. sistens casum de incubo. Erf,, 1736. — Teichmeyer, Diss. de incubo. Jen., 1740. — Josa, Diss. de ephialte. Budæ, 1778.— Küffner, Diss. de incubo. Pragæ, 1778. — Van der Belen, Diss. de incubo. Lovan., 1782.— Tournay, Diss. de incubo. Nanceji, 1783. — Forber, Diss. de incubo. Edinb., 1788.—Eyselius. Diss. de incubo. Erf., 1798. —Wæchter, Diss. de ephialte. Hal., 1800.

(4) Morb. chron., lib. I, cap. III.

(5) Lib. III, c. XV.

(6) Synopsis, lib. VIII, c. II.

(7) De anima brutorum.

(8) Sepulch., t. I, sect. V.

(9) Praxeos, lib. I.

(10) De morbis amentium, cap. IV, p. 571.

(11) Encyclopædia medica, cap. XIII.

(12) Apud Schenck, Obs. med., p. 139.

(13) Lib. I, obs. 253, p. 205, 206.

(14) Lib. X, obs. 50, 51, 52.

(15) Prælect. in morbos chronic., p. 332.

(16) Op. c., vol. II, p. 400.

(17) Fieberlehre. 4, B., p. 524.

(18) A treatise on the incubus or nightmare, disturbed sleep, terrific dreams, and nocturnal visions. Lond., 1816.

(19) Diss. de incubo. Berol., 1829.

colonne vertébrale, la région précordiale ou la tête, ou dans plusieurs de ces endroits à la fois. Cette sensation consiste dans la perception d'un poids, d'une suffocation, d'une oppression, qui tantôt s'étend à tout le corps, tantôt se circonscrit à la région précordiale, et n'est, en général, accompagnée d'aucune difficulté appréciable de la respiration, ni d'aucune irrégularité du pouls (1). L'imagination assigne plusieurs causes à cette perception. Tantôt les malades s'imaginent qu'un chien, un ours, un lion, un géant, un homme noir (2), un faune, un satyre, un spectre, une sorcière, un diable (3) entre dans leur chambre, s'asseoit près de leur lit, tire la couverture, saute sur leur poitrine et la comprime, suce leurs mamelles et (4) quelquefois les excite au plus honteux libertinage (5); tantôt ils croient que la maison où ils demeurent est la proie d'un incendie, ou bien qu'ils sont exposés d'abord au vent, puis à la pluie. Sentant en général qu'ils sont les jouets d'un songe (6) et que les sens externes sont dans l'inaction, ils cherchent à vaincre leur ennemi ou à s'en débarrasser par la fuite; mais c'est en vain, car il leur est impossible de faire aucun mouvement volontaire, ou de pousser d'autre cri qu'un gémissement de temps en temps. Enfin le paroxysme qui s'est augmenté peu à peu, parvient enfin à son plus haut degré d'intensité et se termine par un réveil subit, qui laisse après lui un sentiment de fatigue et quelquefois une sueur répandue sur la tête et la poitrine, des tremblements dans les articulations, des palpitations du cœur, des bourdonnements dans les oreilles,

---

(1) Darwin, l. c.

(2) Müller, l. c., thes. 14.

(3) S. Ledel, De ephialte, singularia quædam exempla, lusum diaboli frequenter admixtum probantia. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, a. 8, 1689, p. 236.

(4) Dolæus (l. c.) parle d'un homme qui toutes les nuits, en dormant, éprouvait une sensation de suction aux mamelles; et effectivement les papilles des mamelles se tuméfièrent.

(5) Une observation rapportée par Henri Regius (l. c.), prouve que ce symptôme ne se rencontre pas seulement chez les femmes, mais, contre l'opinion commune, se voit aussi chez les hommes.

(6) Schenk (l. c.) rapporte des cas contraires. « Dernièrement, dit-il, un ecclésiastique est venu me trouver.—Monsieur, m'a-t-il dit, si vous ne venez pas à mon aide, c'en est fait, je vais périr, je suis en proie à la langueur. Vous voyez combien je suis maigre et exsangue. Je n'ai plus que la peau et les os. D'ordinaire je suis frais, j'ai bonne mine, maintenant je ne suis plus qu'un spectre, que l'ombre d'un homme. — Qu'avez-vous, lui dis-je, et à quoi attribuez-vous votre affection? — Je vous le dirai franchement, répondit-il, et vous serez bien étonné. Presque toutes les nuits, une femme qui ne m'est pas inconnue, vient vers moi et se jette sur ma poitrine, la comprime, la resserre de façon que je ne puis respirer qu'avec peine. Je cherche à crier, mais elle étouffe ma voix, et malgré tous mes efforts pour l'élever, cela m'est impossible. Je ne puis me servir ni de mes mains pour repousser ses attaques, ni de mes pieds pour prendre la fuite. Elle me tient enchaîné et immobile. — Mais, lui dis-je en riant, ce que vous me racontez n'a rien d'étonnant (j'y reconnaissais un cauchemar), c'est un simple être imaginaire, une ombre. — Un être imaginaire, reprit-il aussitôt, une ombre; certes il n'en est pas ainsi. Je prends Dieu à témoin que l'être dont je parle, je l'ai vu de mes yeux, je l'ai touché de mes mains. Je suis éveillé et de sang-froid quand je vois cette femme devant moi; je la sens qui m'attaque et je m'efforce de lutter contre elle, mais la langueur, la crainte, l'angoisse m'en empêchent. — Il me fut impossible alors de faire revenir cet homme de sa folie. Mais à la seconde ou troisième visite, il devint plus gai, commença à reconnaître sa folie, et à concevoir l'espérance de la guérison. » Le même auteur ajoute : « Le fait suivant est assez plaisant. Un médecin raconte qu'il arriva à Averne, dans un monastère. Un pharmacien qui se trouvait avec lui, fut pris en dormant d'un cauchemar, et accusa ceux qui étaient dans la même chambre, de l'avoir presque tué la nuit, en l'étranglant. Comme ses compagnons le niaient avec force et rejetaient toute la faute sur lui, qui avait passé la nuit sans dormir, dans un état de fureur, on le fit coucher la nuit suivante, seul dans une chambre bien fermée, après un souper copieux, dans lequel on lui avait servi des aliments flatulents. Le paroxysme revint. Il déclara que c'était un démon; il en décrivit même la figure et les gestes, et on ne put lui persuader le contraire qu'après un traitement qui le guérit. »

une céphalalgie, des taches livides (7), etc. Les attaques surviennent, en général, aussitôt après qu'on s'endort, rarement le matin ; lorsque le mal est encore récent, il ne survient qu'une attaque ; plus tard, elles se multiplient tellement, qu'il s'en présente toujours plusieurs successivement, et quelquefois jusqu'à dix (8), mais sans qu'il y ait de réveil complet entre elles, excepté dans des cas très-rares. Une attaque dure ordinairement quelques instants, les auteurs parlent d'attaques ayant duré trois heures (9). Tantôt le retour a lieu une fois par année, d'autres fois tous les mois, toutes les semaines, toutes les nuits.

2. *Autopsies.* — On a trouvé de la sérosité dans les cavités cérébrales, et arrivant jusqu'au quatrième ventricule (10). Cela semble confirmer l'opinion émise par les Arabes et adoptée par Sennert (11), que l'incube provient d'une lésion de ce ventricule. On l'a encore attribué au pancréas (12), aux poumons et au diaphragme (13), aux nerfs grands sympathiques, phréniques, récurrents (14). Les lésions du cœur ne sont pas non plus étrangères à cette maladie (15).

§ III. *Causes. Diagnostic.*

1. *Causes.* — Les hystériques, les hypochondriaques, les hommes timides (1), les jeunes gens après l'âge de treize ans (2) sont les plus sujets à l'incube. On regarde comme causes occasionnelles l'imagination (3), le chagrin, les soucis, les veilles, l'application prolongée, une vie sédentaire, les gaz (4), les vers (5), la gourmandise (6), l'ivresse (7), la phléthore (8), la rétention des règles (9) et du sperme, l'air non renouvelé et le décubitus sur le dos (10).

2. *Diagnostic.* — L'incube diffère des songes effrayants et habituels, en ce que celui qui rêve prend pour des réalités les produits de son imagination, tandis que le malade affecté de cauchemar a, en général, la conscience que ce qu'il voit est un songe. L'éphialte se distingue de l'asthme nocturne, en ce que celui-ci survient chez des individus éveillés, et en ce qu'il est accompagné d'une difficulté extrême de la respiration, tandis que chez les sujets endormis, il n'y a pas, en général, d'agitation évidente de la poitrine. Il est bon de ne pas ignorer que les anciens nommaient incube le cauchemar des femmes, et succube celui des hommes (11), et que cette maladie peut accompagner toutes les autres, sans excepter les maladies épidémiques (12), ni les fièvres intermittentes (13).

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — L'incube disparaît souvent seul avec l'âge, quelquefois à la suite d'hémorrhagies, surtout d'un épistaxis, des règles, d'hémorrhoïdes, ou

---

(7) En *allemand*, Alpenflecken. Voyez Schmalz, Versuch einer med. chir. Diagnostik. XXXVII, 6.

(8) Reil, l. c., p. 532.

(9) Ledel, l. c.

(10) Bonet, l. c., p. 180.

(11) Lib. I, med. pract., part. II, cap. XXIX.

(12) Higmore, selon Bonet, y découvrit une ulcération.

(13) Ettmüller.

(14) Dolæus, l. c.

(15) Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. XVIII, art. 6.

(1) Forestus (l. c., obs. 51) prétend que les hommes sensés et courageux ne sont jamais affectés de cauchemar.

(2) Pumine. V. Richter, Chir. Bibl., 11, B., p. 347.

(3) Rœper (Diss. de imaginatione morbor. caussa. Hal., 1694, p. 14), parle d'un savant qui, un jour, ayant entendu parler du cauchemar, en fut affecté la nuit suivante.

(4) Hildesheim (De affect. capit., p. 434), dit : « Si l'on veut savoir ce qu'est l'incube, qu'on mange des châtaignes avant de se coucher, et qu'on les arrose d'un vin abondant en fécule.

(5) Paullini, cent. IV, obs. 3.

(6) Cæl. Aurelian., p. 289.

(7) Timæus a Güldenklee, lib. I, cap. XVII.

(8) Junker, Conspect. med. theor. pract. Tab. I, De incubo, p. 425.

(9) Schibowski, l. c., p. 11.

(10) Abensina, lib. I, fen. 3, tr. 2, c. v. Bonet, l. c.

(11) Ruttœrfer, l. c., cap. I.

(12) Lysimachus apud Cæl. Aurelianum. Laurent, Notice sur une éphialte, qui a attaqué à la fois un bataillon du régiment de la Tour-d'Auvergne. — Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, tom. LXIII, p. 17. Et Dictionnaire des sciences médicales, tom. XXIV, p. 309.

(13) Sylvius, praxis.

bien après des fièvres (1). D'autres fois, surtout lorsque les accès se sont répétés fréquemment, ils laissent à leur suite la faiblesse, des sueurs de la tête et de la poitrine, des taches livides, des tremblements des membres et des palpitations du cœur (2). On doit craindre que l'incube se ne transforme en épilepsie, en mélancolie, en manie, en catalepsie, et surtout en apoplexie. Ajoutons qu'il existe une observation d'incube mortel (3).

2. *Traitement.* — Le traitement de l'incube consiste dans l'éloignement des causes excitantes, surtout des écarts de régime (4), puis, selon la nature de ces causes et la constitution des malades, dans l'emploi des saignées surtout locales, des tempérants, des laxatifs (5), des lavements, des frictions sur l'abdomen, des vomitifs (6), des amers, des anthelmintiques, des antispasmodiques, tels que le safran (7), la pivoine (8) et les toniques, tels que le fer (9) et le quinquina (10), sans négliger une société agréable, les voyages et l'équitation, le sommeil sur un lit dur, etc. Lorsque les accès se répètent fréquemment, il faut placer quelqu'un près du malade avec ordre de lui faire changer de position lorsqu'il verra se manifester de l'inquiétude (11). Il paraît y avoir du danger à se servir d'odeurs, d'errhins ou du son des cloches pour éveiller le malade (12). S'il s'est éveillé de lui-même, il faut lui pratiquer des frictions sur les membres (13).

(1) Richter, l. c.

(2) Bonet, Anat. pract., lib. I, sect. V, p. 153.

(3) M. Fr. Lochner, Incubus in juvene lethalis. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, an. 5, 1686, p. 446.

(4) Il faut donc prescrire une nourriture facile à digérer, bien nutritive, saine, pas facile à corrompre, et ne donnant que peu d'excréments.

(5) L'*aloès* est conseillé par Zacutus Lusitanus. (Prax. histor., lib. VIII, obs. 10.)

(6) C. Aurelianus, p. 291.

(7) Hertod, Crocologia, c. VIII.

(8) Paul d'Égine, l. c. — Gorræus rapporte que la pivoine a été nommée ἐφιάλτιον, par les Grecs, parce qu'elle est utile contre l'éphialte.

(9) Chirac, An incubo ferrum ruginosum? Montpel., 1612.

(10) Darwin, l. c., p. 401.

(11) Bonet, l. c.

(12) Darwin, l. c.

(13) Sennert, l. c.

CHAPITRE XI. — DU SOMNAMBULISME.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Il y a somnambulisme (1) lorsque les fonctions qui appartiennent à l'état de veille s'exécutent pendant un sommeil d'ailleurs normal.

2. *Bibliographie.* — Des détails curieux et surprenants sur cette affection ont été donnés par (2) Hippocrate (3), Aristote (4), Galien (5), Del Conimbrionses (6), Laurentius (7), Scaliger (8), Langius (9), Petrus Salius Diversus (10), Libavius (11), Fr. Valeriola (12), Zacutus Lusitanus (13), Van Helmont (14),

(1) Synon. Du Grec σελήνη, en *latin*, noctambulantio, noctisurgium, ambulatio in somno, nocturna insania de Schenk, mania somnii de Paracelse, sopor vigilans de Plater, oneirodynia de Cullen, rhembasmus de Swediaur; en *allemand*, die Mondsucht, das Natchtwandeln; en *français*, somnambulisme; en *anglais*, sleepwalking; en *belge*, Nagtwandeling; en *polonais*, lunatysm; les malades sont nommés lunatici, noctivagi, noctivadentes, ambulones par Lemnius, errones; en *allemand*, Mondensüchtige, Mondenschichtige; en *italien*, nottambulo, sonnambulo; en *espagnol*, noctambulo, somnambulo; en *danois*, Sœvngaenger; *suédois*, Sœmngænger.

(2) Outre les auteurs que je vais citer, et dont j'ai dressé la liste avec le plus grand soin, plusieurs sont encore cités par G. Horstius, tels que Albertus, Toletus, Tataretus, Mizaldus, Fracastor, Bodin, Cœlius.

(3) Epidemicor., p. 252.

(4) De generatione animal., c. I.

(5) De motu musculari, lib. I, cap. IV. Comment. I, in lib. III, Hippocr.

(6) Lib. de somno et vigilia.

(7) Hist. anatom., lib. IV, Qu. 11, p. 208.

(8) Lib. de subtil. ad Hieron. Cardan. Exerc. I, sect. I.

(9) Epist. II, epist. XLV.

(10) Lib. de affect. particular, cap. XVIII.

(11) Part. II, singul. tract. de somnambulis, p. 259.

(12) Lib. II, observat. med., obs. 4.

(13) Med. pr. historia, lib. I, No. 15.

(14) Tract. demens idea, § 37, p. 269. Tract. pharm., § 54, p. 156.

Sylvius (15), Willis (16), Cœlius Rhodiginus (17), Jac. Horstius (18), Moebius (19), Tandler (20), Fonseca (21), Marcellus Donatus (22), Sennert (23), Plater (24), Fabrice de Hilden (25), Ettmuller (26), Grégoire Horst (27), J. Lanzonius (28), Majoli (29), Del-Rio (30), Jonston (31), Blancard (32), Haeffer (33), de Heer (34), Pomarius (35), Salzmann (36), Schenk (37), Lemnius (38), Moebius (39), Schott (40), Heckler (41), Caballis (42), Hermes (43), Theisner (44), Théodore Craanen (45), Albinus (46), Clauder (47), Reusner (48), Bonet (49), Fr. Hoffmann (50), Steffanius (51), Zwinger (52), Bohn (53), Bougeant (54), Knoll (55), Rœper (56), Pagani (57), Soave (58), Porati (59), Richter (60), Meier (61), Sauvage (62),

---

(15) Prax. med., c. XXXIII, p. 474.

(16) De anima brutorum, c. XXVI, p. 141.

(17) Lect. antiquar. 1517, lib. XVI, c. XXXVI, recens edit., lib. XXX, c. I.

(18) De natura, differentiis et causis eorum qui dormientes ambulant. Lips., 1593.

(19) Epist. anat. med., lib. II, Part. II.

(20) Diss. de noctisurgio. Witenb., 1602.

(21) Consil. med., t. II, Consil. 100, p. 576.

(22) Hist. med. mirab., lib. II, c. I, p. 93.

(23) Pr. lib. I, P. II, c. X.

(24) Observat., lib. I, p. 12. Praxis med., c. IV.

(25) Op. med. chirur., cent. II, obs. 84, 85.

(26) Opp. med. omn., lib. I.

(27) Diss. de noctambulis. Vid. Opera med. Norimb., 1660. Institut. medicar., disput. III, coron. II, p. 202, Quæst. XI.

(28) De noctambulatione periodica. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 5 et 6, 1697, 1698, p. 246.

(29) Dierum canicul., t. I, colloq. 4, p. 87.

(30) Lib. I, Disquis. magic., c. III, Qu. 3, p. 22.

(31) Thaumatogr. natur., class. 10, c. VI, art. 6, p. 487.

(32) Instit., c. XXI.

(33) Hercul. med., lib. I, c. IV. De affect. capitis, p. 50.

(34) Obs. med. No. 2.

(35) Diss. I et II, De noctambulis. Wittenb., 1649.

(36) Diss. de somnambulismis. Argent., 1651, 1663.

(37) Diss. de ambulatione in somno. Jenæ, 1671. Observ., lib. I, p. 127.

(38) De occultis naturæ miraculis, lib. II, c. V.

(39) Epit. institut., lib. II, P. II, c. XII.

(40) Phys. curios., lib. III, c. XXII.

(41) Diss. de noctambulis. Giessæ, 1665.

(42) Act. erudit., a. 1688.

(43) Diss. de somnambulis. Brem., 1669.

(44) Diss. de ambulatione in somno. Jenæ, 1671.

(45) In observat. super Henr. Regii prax. med., lib. I, medicat. 10.

(46) Diss. de somnambulismo. Fr. 1689.

(47) Rara somnambuli historia. Miscell. acad. nat. cur. dec. II, an. 5, 1686, p. 380.

(48) Noctambulatio curata. Ephem. acad. nat. curios., cent. 5 et 6, p. 24.

(49) Sepulchr. anat., lib. I, s. V., p. 152.

(50) Diss. de somnambulis. Hal., 1695. Opp. suppl. II, 2, p. 230. Etiam sub nomine Hofsteter.

(51) De somnambulis. Basil., 1701.

(52) Diss. in fascic. diss. med. select. Basil., 1710.

(53) Casus ægri noctambulat. morbo laborantis resolutus. Lips., 1717. Haller, Coll. diss. pr. Vol. VII, p. 438.

(54) Observations curieuses, t. III, p. 256.

(55) Abhandl. eines kürzl. vorgefall. Nachtwandlens. Halberst. 1747. Abh. v. d. Nachtwandlen. Quedlinb., 1753.

(56) Von d. Wirkungen der Seele in d. menschl. Kœrper, nach Anleit. der Geschichte eines Nachtwandlers. Halberst., 1748.

(57) Aggiunta alla storia del somnambulo. Vicenza, 1751.

(58) Relazione di un nuovo e meraviglioso somnambulo, Gaetano Castelli. Opuscoli scelti sulle scienze e sulle arti, t. III, p. 204, 265. Et : Opuscoli metafisici. Milano, 1794, p. 181.

(59) Storia d'un celebre somnambulo, Gaetano Castelli. Opuscoli scelti sulle scienze e sulle arti, t. XVI, p. 267.

(60) Diss. de statu mixto somni et vigil., quo dormient. multa vigilantium munera obeunt. Gœtt., 1756. Op., vol. II.

(61) Versuch e. Erklærung des Nachtwandlens. Halle, 1758.

(62) Nosologia method., t. III, P. I (class. VIII, genus VI, p. m. 306).

Fricke (63), Hissmann (64), Hennings (65), Pigatti (66), Levade (67), Burserius (68), Van der Belen (69), Darwin (70), Unzer (71), Wienholt (72), Feder (73), Pezzi (74), Desessarts (75), Schlœzer (76), Yeats (77), Palloni (78) et d'autres (79).

(63) Commentatio de noctambulismo. Hal., 1773.

(64) Briefe üb. Gegenstænde der Philosophie. Gotha, 1778.

(65) Von den Træumern u. Nachtwandlern. Weimar, 1784.

(66) Journ. encyclop. de l'an 1762. Sonderbare Geschichte des S. B. Nigretti, eines Nachtwandlers. Nürnb., 1782. Item: Magaz. z. Erfahrungs seelenkunde v. Moritz und Pockels 7, B. 2, St., p. 70. Berl., 1789.

(67) Détails sur une espèce de somnambulisme causé par des coups reçus à la tête. Dans les Mémoires de la société des sciences physiques de Lausanne, vol. III, hist. VI, mém. 31. Et Levade, Reynier, Berthout van Berchem, Rapport fait à la société des sciences physiques de Lausanne sur un somnambule naturel. Ibid., vol. III, hist. p. 8, mem. p. 98, 124.

(68) Instit. pract. med., t. III, cap. V.

(69) Diss. de somnambulatione. Lovan., 1786.

(70) Zoonomia or laws, etc., vol. I, sect. XIX.

(71) Der Arzt. 74, St., p. 337.

(72) Sieben psychologische Vorlesungen über d. natürlichen Somnambulismus. Lemgo, 1805.

(73) Dans Moritzen's Magazin für Erfahrungsseelenkunde 2 B.

(74) Storia di un stranissimo somnambulismo. Giornale della soc. med. chirurgic. di Parma. Vol. XIV, p. 41.

(75) Extrait de l'histoire d'un somnambulisme, qui a duré depuis le 26 novembre 1806 jusqu'au printemps 1808, et dont les phénomènes ont été accompagnés d'une affection nerveuse très-grave, lue à l'Académie de médecine. Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XL, p. 155.

(76) Diss. de somnambulismo. Vilnæ, 1816.

(77) History of a case of somnambulism. Medical transact. published by the college of physicians in London, vol. V, p. 444.

(78) Istoria di un somnambulismo con alcune riflessioni sopra questo fenomeno e sul sonno. Livorno, 1829.

(79) Mém. de l'Acad. des sciences à Paris, 1742, p. 409. Literaturbriefe 6, Th. No. 97. Opusc. scelti, t. III, p. 265. Hamb. Magazin 7 B., p. 489. Lettera sulla malattia e morte del somnambulo Gaetano Castelli. Dans Nuova scelta d'opuscoli interessanti sulle scienze e sulle arti, t. I, p. 361.

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Un homme sujet au somnambulisme se couche comme en bonne santé, et le plus souvent se livre d'abord à un sommeil normal; puis, au bout d'une heure ou deux, quelquefois après de l'agitation, il se promène tantôt silencieux, tantôt bruyant, les yeux ouverts ou fermés, la pupille immobile, et exécute des actions tantôt en petit nombre et peu difficiles, tantôt nombreuses, tout-à-fait extraordinaires et impossibles pour ceux qui sont éveillés; et ensuite il se recouche et se livre tranquillement au sommeil. On rapporte d'un somnambule, qu'il se levait et courait la nuit les yeux fermés, qu'il emportait la clé avec lui, et qu'en retournant il ouvrait la porte que l'on avait fermée, et qu'il trouvait cette clé cachée exprès par quelqu'un sous l'oreiller (1). — Deux religieuses, dit-on, presque toutes les nuits se promenaient les yeux ouverts, dans tout le monastère, montaient et descendaient en courant les escaliers, allumaient les lampes, etc. (2). — Un domestique, à des heures arrêtées, conduisait, pendant son sommeil, un cheval à la porte d'un officier, et une certaine nuit, il lui mit la selle, lui arrangea la bride, prit selon l'usage la courroie de l'étrier, pour que son maître montât plus facilement, et marcha devant lui portant une lanterne : et les factionnaires ayant crié, *qui va là?* il répondit, *sergent-major*, etc. (3). — Un somnambule se leva nu, s'approcha en silence de la fenêtre, et saisit la corde d'une poulie, et grimpant sur le toit de la maison, il rencontra un nid de pies, serra les petits dans sa chemise, et les rapporta dans son lit où il s'endormit d'un bon somme (4). — Un autre se leva pendant la nuit, ouvrit son bureau, écrivit, relisant en général tout haut ce qu'il

(1) Van Helmont, l. c., p. 136.

(2) Wepfer, obs. med. pract. Obs. 44, p. 335.

(3) Bonet, thesaur. med. pr. lib. II, cap. XX, p. 718.

(4) Jac. Horstius, p. 173.

avait écrit, et enfin marqua en souriant et en riant son approbation pour ce qu'il avait fait (5). — Un autre, rêvant qu'il avait à monter à cheval pour ses affaires, se leva, prit ses habits, mit ses bottes et ses éperons, se plaça sur la croisée, et pressant le mur entre ses jambes, l'excitait de la voix et des éperons comme si c'eût été un cheval (6). — Un autre, qui était chevalier de Malte (6), se leva la nuit comme pour combattre les Maures, prit ses armes et courut à cheval vers le rivage (7). — Une autre, durant son sommeil, fait différents mouvements, et non-seulement commence des conversations, rit et pleure distinctement, mais encore exprime toutes les autres passions aussi bien que le ferait un comédien habile, plie en forme de lettres des feuillets de papier placés sur son lit, demande de la lumière, et, quand on lui demande à qui elle écrit, elle désigne et nomme quelqu'une de ses amies; elle écrit l'adresse en français, la cachète, et la présentant comme à une domestique, lui ordonne de la porter à la poste (8). — Un autre faisait des armes (9). — Un autre entra dans un four pour y disposer le bois (10). — Un autre enfilait des aiguilles pendant son sommeil (11). — Un autre détermina les caractères botaniques de plantes d'après Linnée, prépara des médicaments ordonnés, en reçut le prix, rendit le surplus de l'argent (12). — Un autre se livrait aux travaux des champs (*).—Un autre jouait de la flûte d'après des feuillets de musique, ayant les yeux fermés (13). — Un autre rédigea un sermon, et en corrigea les fautes de style et d'orthographe (14). —Un autre composa des vers (15).—Un autre aussi en composait et les récitait, de sorte que beaucoup de personnes veillaient dans la maison pour l'écouter, espérant beaucoup gagner à l'entendre (16). — Un autre ne sentait pas la piqûre d'une aiguille (17). — Un autre, enfin, remplissait les devoirs d'un domestique, mangeait, buvait, cependant sans aucun goût (18). A ces différents exemples nous ajouterons quatre observations que nous a fournies notre expérience (19). Soit

(5) Ab Heer, l. c., p. 32.

(6) Salius Diversus, l. c.

(7) Reies, elys. jucund. quæst. camp. Qu. 37.

(8) Acta Vrastil., 1722. Feb. class. IV, art. 2. Cfr. Unzer, der Arzt. 3, Th. 74. St., p. 295.

(9) Schenck, l. c., ob. 137.

(10) Libavius, l. c., p. 2.

(11) Knoll, l. c., p. 110.

(12) Soave, l. c.

(*) Palloni, l. c.

(13) Feder, l. c. p. 83.

(14) Dictionnaire universel raisonné des connaissances humaines, t. XXXVIII, Wienholt, l. c., p. 22.

(15) Schubert, l. c., p. 351.

(16) Euseb. Nierenberg, philosophia curiosa, lib. II, c. 25.

(17) Monboddo, antient metaphysics. Lond., 1782.

(18) Pigatti, l. c.

(19) *Observation I.* Une veuve, âgée de vingt-six ans, d'une famille sujette à la plique, d'une constitution scrofuleuse, après avoir exercé pendant sept mois les fonctions de nourrice, cessa d'être réglée sans cause connue. Au bout de deux mois elle devint plus faible, morose, taciturne, irascible, et ne pouvait rester en compagnie; elle eut des nuits tellement agitées, qu'à peine couchée elle criait, se levait, courait çà et là, balançait dans ses mains l'enfant qu'elle allaitait, et ne pouvait être réveillée par aucun autre cri que celui de son nom; elle l'était encore par de forts soufflets que lui donnait son maître. Reçue, le 7 mai 1815, dans l'hospice clinique de Vilna, et observée pendant vingt-une nuits, elle présenta à peu près les désordres suivants dans son sommeil : entre dix heures et une heure de la nuit, tantôt après avoir à peine joui de quelque sommeil, tantôt après avoir dormi plus longtemps, elle s'agite tout-à-coup et se lève sur son séant, se frotte plusieurs fois les bras et les yeux, éprouve une dyspnée considérable, suivie de gémissements répétés et de cris, qui semblent attester le sentiment ou d'une profonde douleur ou d'une conscience agitée. Au milieu de tous ces mouvements, elle cause, avec une étonnante tranquillité, d'affaires domestiques et de son nourrisson; elle siffle comme pour endormir celui-ci; elle répond très-bien sur sa maladie, et, ce qui est très-étonnant, à chaque question qu'on lui adresse, elle réplique d'une manière très-appropriée : ainsi elle se plaint de spasmes, de douleurs de tête, des lombes et de l'abdomen, de soif, de faim, et d'un prurit général; elle indique des bains, des émissions sanguines, des frictions camphrées, l'emploi de pruneaux et de feuilles de séné, comme les meilleurs remèdes pour sa maladie. Si le fil de son discours a été interrompu, soit par un sommeil plus tran-

qu'il se réveille de lui-même, ou par la force, le somnambule devient parfois fu-

quille ou de quelque autre manière, elle sait le reprendre parfaitement. Cependant, une ou deux fois chaque nuit, la malade sort en toute hâte de son lit, met ses vêtements après les avoir examinés comme si elle était réveillée. Lorsqu'on les lui cache à dessein, elle saisit ou demande une chandelle, et les retrouve. Elle essuie avec soin la poussière de ses pieds avant de mettre sa chaussure, elle parcourt la chambre d'un pas accéléré et vacillant, et sans se laisser troubler ni par la lumière qu'on approche de ses yeux entr'ouverts, ni par le nombre des assistants, elle sort; et, mettant toute pudeur de côté, elle s'assied sur un pot de chambre ; mais ses efforts ne sont jamais suivis d'excrétion. Elle retourne à son lit par le même chemin, quitte ses habits qu'elle dépose en leur lieu, et se replace sur ses oreillers sans tâtonner, quoiqu'on les ait déplacés exprès. Plus d'une fois, pendant son chemin, en regardant une pendule, elle indique très-bien l'heure, elle évite les siéges qu'on avait à dessein mis à sa rencontre ; parmi plusieurs verres, elle choisit celui qui contient de l'eau, et fait même dans l'obscurité plusieurs autres choses de ce genre. Tous ces phénomènes morbides étaient interrompus par un sommeil fréquent, mais très-court. Puis, vers le point du jour, l'agitation cessait, et un sommeil tranquille de deux ou trois heures venait rafraîchir la malade. Une fois réveillée, on l'interrogeait vainement sur ce qu'elle faisait la nuit. Nous conformant, autant qu'il nous était possible, aux indications données par la malade durant la nuit, nous mettions en usage des saignées, des bains et de légers laxatifs, en ajoutant plus tard, lorsque la longue durée de la maladie eut dénoté une certaine disposition à la manie, du tartre émétique, dont nous portâmes graduellement la dose à huit grains. Grâce à ces nouveaux moyens, du moins à ce qui nous parut, les règles se remirent à couler abondamment pendant trois jours, et la maladie cessa tellement que la femme jouissait encore d'une très-bonne santé en 1817.

Observation II. Une jeune paysan, âgé de seize ans, doué d'un esprit assez intelligent pour son âge et sa condition, timide et méticuleux, ayant vu mourir subitement son père quelques semaines auparavant, crut voir, pendant son sommeil, deux hommes inconnus et affreux qui s'avançaient lentement vers son lit, et d'un air menaçant, et avec une voix farouche, lui ordonnaient de les suivre sur-le-champ, sans quoi la nuit suivante ils l'enlèveraient de force et l'entraîneraient avec eux. Ce jeune homme, effrayé, n'en devint que plus triste. Deux jours après, tandis qu'il prenait un sommeil paisible, voici que l'ombre pâle de son père se présenta, accompagnée des deux mêmes hommes, à son esprit malade, et ordonna à ses compagnons d'emporter son fils malgré lui dans leurs bras. Il croit qu'on le transporte à travers une vaste étendue de campagnes agréables ; il entend les accords harmonieux de flûtes et d'instruments à cordes résonnant de toutes parts ; il voit des jeunes gens qui dansent au milieu de riantes prairies, et se rassasie de mets délicieux au milieu d'une illustre compagnie; mais tout-à-coup la scène change : l'ombre de son père s'évanouit, et ses farouches compagnons l'enlèvent au milieu des airs et le laissent tomber tout-à-coup dans un tonneau. Le lendemain, les domestiques, étant allés traire les vaches, trouvent le jeune homme dans l'étable, et en effet renfermé dans un tonneau vide, couvert d'une petite couverture qu'il avait emportée avec lui, tout engourdi par le froid (car c'était dans le fort de l'hiver) et presque inanimé. Ranimé par des frictions et par un douce chaleur, il ne se souvenait de rien autre chose que du songe rapporté ci-dessus. Au bout d'une semaine, il se leva de nouveau au milieu de la nuit ; mais ayant tenté vainement d'ouvrir la porte que l'on avait bien fermée, il retourna bientôt se mettre au lit. Ensuite la maladie cessa entièrement.

Observation III. Un tailleur juif, pauvre, âgé de vingt-quatre ans, du gouvernement de Witepsk, d'une constitution assez délicate, vint, au mois d'octobre 1816, à Vilna pour y chercher de l'ouvrage ; et après s'être rétabli des fatigues de ce voyage, qu'il avait fait à pied, il présenta à moi, ainsi qu'à plusieurs autres, les circonstances suivantes : lorsqu'il s'était couché, il jouissait d'un sommeil tranquille pendant l'espace d'une demi-heure ; ensuite, les yeux et la bouche ouverts, la pupille insensible à l'approche d'une lumière, il récitait d'une voix basse et distincte, en hébreu, ses prières accoutumées. Mais, lorsqu'il était parvenu à certains versets, tout-à-coup il élevait la voix, criait avec force et imitait les gestes des rabbins dans les synagogues. Ensuite sa figure devenait pâle et présentait des mouvements convulsifs simulant des pleurs. Toute la surface de son corps se couvrait d'une sueur abondante,

rieux (20), ne sait rien de ce qu'il a fait, et s'étonne de ne point le savoir, ou se persuade que tout cela n'est qu'un songe. Souvent il se réveille au seul bruit de son nom ; d'autres fois il ne se réveille pas même en se jetant par terre (21). On rapporte d'un somnambule que sa femme ne pouvait d'aucune manière le retenir dans son lit (22).

visqueuse et froide. Le pouls, contracté, donnait jusqu'à 130 pulsations. Cette crise effrayante était suivie d'une prière plus tranquille, à laquelle tôt ou tard succédait une nouvelle fureur, et il en était ainsi tour à tour pendant une heure ou deux, jusqu'à ce que les prières eussent atteint le terme prescrit. En secouant fortement le malade, il s'éveillait tout effrayé ; mais en le laissant de nouveau en repos durant son nouveau sommeil, il reprenait exactement la suite de ses prières à l'endroit même où il avait été interrompu. Éveillé, il avoua n'avoir aucun souvenir de ce qui s'était passé pendant son sommeil. Cependant, il racontait qu'il voyait habituellement en songe un vieillard juif, à la barbe blanche, qui portait avec lui un livre, et qui lui disait : Lève-toi, et lis. — Ce jeune homme, d'ailleurs bien portant, éprouvait cette affection depuis son enfance, et disait que son frère était affecté de la même maladie. Les paroxismes se montraient tous les jours, excepté le mardi et lorsque le malade avait éprouvé une fatigue extraordinaire.

Observation IV. Un prêtre de Côme, durant l'hiver de 1830, allait à Varèse dans un cabriolet, tiré par un seul cheval. Après avoir fait environ six milles d'Italie, il descendit de voiture à cause du froid intense, et poursuivit son chemin à pied. Comme il avançait ainsi lentement, la nuit le surprit. Il se retira donc dans l'auberge d'un village voisin, et, ayant mis son cheval à l'écurie, il commanda qu'on lui servît à souper. Comme ce repas se faisait trop attendre, le prêtre, fatigué, s'assit près de la cheminée et s'y endormit. Durant ce sommeil, il se leva, quitta l'auberge et se dirigea de nouveau vers Côme. Déjà il avait ainsi parcouru quatre milles en dormant, lorsqu'il entra dans une bourgade au moment où l'horloge publique sonnait les heures. Effrayé par un tel son, il tomba par terre, se réveilla, et étant entré dans une maison voisine, il demanda et obtint du secours.

(20) Soave, l. c., p. 265.

(21) Theisner, l. c., p. 20.

(22) Ab Heer, l. c.

2. *Causes.* — Le somnambulisme est une affection quelquefois héréditaire (23) ; il affecte les jeunes gens, les adolescents et les hommes d'un âge mûr plus fréquemment que les enfants, les nouveau-nés et les vieillards ou les femmes, il n'épargne aucun tempérament (24) ; il se montre plus fréquemment chez les hypochondriaques (25), et chez ces hommes qu'on voit courir sans raison et employer ordinairement des gestes inaccoutumés (26). Chez les personnes ainsi prédisposées, rien ne le favorise plus qu'un air humide, nébuleux (27), la pleine lune (28), surtout si les rayons de la lune frappent sur leur tête pendant qu'ils dorment (29) ; le vin, une bière épaisse, chargée de houblon, forte ; les semences de pavot (30), les pois, les fèves, la laitue prise en trop grande quantité dans un repas du soir (*), les vers et les coups sur la tête (31). Quant à la cause prochaine, tous les médecins conviennent (32) qu'elle réside dans l'imagination frappée par quelque objet qu'elle se crée à elle-même ou que la mémoire lui présente ; de sorte que le malade, dont les sens externes sont pour ainsi dire enchaînés et la raison obscurcie, obéissant à son imagination, est forcé de sortir de son lit, de se promener et de rester ainsi en action jusqu'à ce qu'il ait accompli son but. Suivant la nature diverse de ce but, les actions aux-

(23) Willis, l. c.

(24) Libavius, l. c., p. 358. — Jac. Horstius, l. c., p. 135, 226. — Tandler, l. c., p. 171, où l'on critique Rhodiginus, qui attribuait cette maladie au tempérament mélancolique.

(25) Salius Diversus, Heckermann, Rhodiginus, Schenck.

(26) Levin. Lemnius, l. c.

(27) Jac. Horst, l. c.

(28) Lanzoni, l. c.

(29) Macrob., lib. VII, Saturnal., c. 16. — Sennert, l. c., cap. XIX, p. 121. — Moebius, l. c., p. 258.

(30) Ab Heer, l. c. — Libavius, l. c., p. 266.

(*) J.-E. Fodéré, Essai théorique et pratique de pneumatologie humaine, ou recherches sur la nature et le traitement des flatuosités et diverses vésanies, telles que l'extase, le somnambulisme, etc. Strasbourg, 1829.

(31) Levade, l. c.

(32) Sylvius, l. c., p. 474. — Blancardus, l. c., p. 434. — Bohn, § XVII. — Fr. Hoffmann, § VIII.

quelles on se livre sont variées. Ainsi un jeune homme, préoccupé des préparatifs d'un repas qui devait bientôt avoir lieu, et dont ses parents lui avaient parlé à plusieurs reprises, se leva au milieu de la nuit, la veille de ce repas, et se rendit à la salle à manger, d'où il voulut rapporter les cuillers, les serviettes et les couteaux (33); ainsi un jeune homme, après des rixes qui avaient eu lieu entre des étudiants espagnols et français de Montpellier, plongé dans un profond sommeil, se leva tout-à-coup, prit des armes, ouvrit les portes, et murmurant beaucoup, s'élança comme un furieux (34); ainsi, une jeune personne pleine de pudeur, la première nuit de ses noces, rêvant qu'un homme voulait la violer, tenta de fuir au milieu de son sommeil (35); ainsi, enfin, une jeune fille, tourmentée de fureurs utérines, suivies de pollutions nocturnes, introduisit avec force, en rêvant, une grande paire de ciseaux dans le conduit utérin, et se blessa assez dangereusement (36). Outre cela, on remarque que chacun se livre à des actions appropriées à son tempérament. Du moins, le somnambule spadassin dont parle Schenk (37) était-il guerrier.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Somnambulisme simulé.* — Nous ne regarderons pas de prime-abord comme somnambules tous ceux qui marchent la nuit. En effet, combien, malheureusement, n'en contiennent pas toutes les villes, surtout celles où existent des universités (1). On ne manque pas non plus de faux somnambules, produits surtout par des amours clandestins (2). Nous avons traité ailleurs des moyens de diagnostic à employer (3) dans ce cas.

2. *Est-ce une maladie?* — Salius Diversus (4) et Muller (5) excluent le somnambulisme du nombre des maladies. Cette opinion erronée est réfutée par Gr. Horst (6), Fr. Hoffmann (7), Theisner (8) et autres. En effet, si ce trouble apporté dans le sommeil, fonction si nécessaire à la bonne santé, et si une affection qui produit des phénomènes aussi particuliers que le somnambulisme, ne peut être regardée comme une maladie, on devrait retrancher des traités de médecine la moitié des maladies qu'ils renferment. D'autres admettent dans le somnambulisme un caractère morbide, mais n'y voient rien de plus qu'un symptôme d'autres affections (9), semblable en cela au coma, au carus et à la léthargie (10), ou à l'incube et aux vertiges (11).

3. *Limites.* — Puisque dans l'état d'un sommeil normal un homme peut changer de place ses mains et ses pieds, tantôt se retourner d'un côté sur l'autre, tantôt se mettre sur le ventre, tantôt sur le dos, et tantôt se lever; il ne faut pas prendre pour somnambulisme tout mouvement qui a lieu chez ceux qui dorment en bonne santé. La somniloquence mériterait peut-être d'être exceptée et d'être regardée comme une forme particulière de la même affection. Du moins, nous nous étonnons davantage des mouvements qui se passent durant le sommeil, dans les petits muscles qui servent à la voix et à l'articulation des mots, que de ceux des grands muscles de la locomotion. D'ailleurs, l'homme qui, pendant son sommeil, divulgue ses secrets, n'est certainement pas plus heureux que le somnambule. En outre il est constant que la somniloquence s'est jointe au somnambulisme (12). — Mais

---

(33) Fr. Hoffmann, l. c., § v.
(34) Valleriola, l. c.
(35) Salius Diversus, l. c. — Theod. Craanen, l. c., p. 95.
(36) Caballis, l. c., et Albinus, l. c., p. 29.
(37) L. c.
(1) On peut lire ce que le jésuite Bellarmin (oper. t. vi, conc. 6) rapporte de ses disciples de Louvain, et ce que B. Franzius, p. i, hist. animal, c. xxv, a dit des bêtes féroces. Bohn a rapporté les paroles de ces auteurs (l. c., § ii).
(2) Bohn, l. c., § xii.
(3) Cap. vi, § xxxii, 4.
(4) L. c.
(5) L. c., p. 425.
(6) L. c.
(7) L. c., § vi.
(8) L. c., p. 7.
(9) Theisnerus, l. c., p. 7.
(10) Sennert, l. c.
(11) Moeb., l. c.
(12) Henr. Ab. Heer, lib. i, obs., 2, p. 54. Un homme, se levant la nuit et se promenant, découvrit sincèrement et exposa les plus grands secrets de son cœur à son épouse, qui l'accompagnait, et à laquelle il avait tout caché pendant le jour; il fut dans l'étonnement de ce qu'elle connût ce qu'elle n'avait pu lui faire avouer par aucune caresse pendant le jour.

il ne faut nullement mettre au rang du somnambulisme l'état dans lequel se trouvent les gens ivres qui se lèvent quelquefois pour satisfaire aux besoins de la nature, et qui agissent en cela avec peu d'attention, comme Libavius le rapporte d'un certain tailleur (13). Enfin, nous ne regarderons pas non plus comme somnambulisme l'état de ceux qui, voyageant sur un chemin plat, s'endorment peu à peu, et continuent à marcher tout endormis jusqu'à ce que venant à frapper le moindre obstacle, ils se réveillent de nouveau, comme Galien nous apprend que cela lui arrivait à lui-même (14), ou la condition de celui qui, comme le raconte Plater (15), s'amusant à empêcher une tortue de manger, s'endormit et continua néanmoins son jeu, ce que les assistants affirmèrent; ou le cas observé chez un typographe qui, corrigeant une édition grecque, vint à s'endormir et ne cessa cependant pas sa lecture (16). Mais, d'un autre côté, nous croyons qu'il n'est nullement nécessaire, pour constituer le somnambulisme, que le sommeil anormal soit absolument nocturne, ou que le malade se lève nécessairement de son lit, puisque l'on retrouve dans ce théologien (dont parle Castell (17)), qui se promenait tout endormi à midi, tous les signes du somnambulisme; et puisqu'il n'y a personne qui n'ait compté au nombre des somnambules le très-célèbre malade Nigretti (18), qui se tenait pendant la nuit sur une chaise, puis se rendormait et se mettait ensuite à errer çà et là.

4. *Conclusion.* — En résumant tout ce qui a été dit, nous sommes d'avis que, pour constituer le somnambulisme, il faut que le sommeil durant lequel on se promène soit d'ailleurs sain et normal, et surtout que la chose arrive ordinairement après que le malade s'est couché, de sorte que les actes auxquels il se livre ne soient pas la continuation de ceux qu'il a commencés pendant la veille; alors l'ivresse, en tant qu'elle se présente comme une affection morbide, se trouve exclue, et il faut que les mouvements qui ont lieu pendant le sommeil changent le malade de place.

5. *Le somnambulisme distinct du sommeil magnétique.* — En établissant donc que le somnambulisme vrai doit succéder à un sommeil d'ailleurs sain et normal, et que pour le reconnaître il faut tenir compte de l'habitude de se mettre au lit, il est évident que les phénomènes plus ou moins semblables au somnambulisme, qui se montrent durant un sommeil morbide anormal, et tout-à-fait contraire à l'état de santé, résultant soit d'une cause accidentelle, soit de l'influence du magnétisme animal, ne doivent sous aucun rapport être pris pour le somnambulisme. Nous avons rangé ces derniers sous le nom de *somniation*, comme on le verra dans le chapitre suivant. Nous pensons que cet état peut se compliquer avec le somnambulisme (19). Nous ne doutons pas non plus que celui-ci ne puisse se compliquer facilement avec l'extase (20) et la catalepsie (21).

6. *Divers degrés.* — Quant aux degrés du somnambulisme, il est divisé par les auteurs (22) en *ordinaire* ou *accoutumé*, et en *rare* ou *extraordinaire*. Dans le premier, les malades se promènent tranquillement dans leurs chambres, ou dans l'intérieur de la maison, et après quelque temps retournent se coucher. Dans l'autre, les somnambules exécutent des choses qui excitent en nous la surprise. Mais le somnambulisme peut encore être divisé en simple et en compliqué, en accidentel, habituel, furieux et périodique, ce dernier a été décrit par Lanzoni (23). Nous rangeons le som-

(13) L. c., p. 266.
(14) L. c., cap. IV.
(15) Obs. lib. I, p. 12.
(16) Plater, l. c., p. 11. — Bohn, l. c., § IV.
(17) Lex. græc. lat., p. 674, au mot somnambule.
(18) Pigatti, l. c.

(19) Ainsi le pharmacien dont Scave et Porati (ll. cc.) ont parlé, outre les symptômes du somnambulisme, en présenta plusieurs autres qui peuvent plutôt être regardés comme appartenant à la somniation.
(20) Carmoy, Observation sur une espèce d'affection cataleptique, compliquée d'extase et de somnambulisme. Bulletin de l'école de médecine et de la société de Paris (année 1) an 13, p. 120.
(21) Sauvages de la Croix, Observation concernant une fille cataleptique et somnambule en même temps. Mém. de l'acad. R. de Paris, année 1742, mém., p. 409.
(22) Bohn, l. c., § XIII. — Sauvages, l. c., p. 308. — Burserius, l. c., § CLXI, CLXII.
(23) L. c.

nambulisme cataleptique de Sauvage dans la somniation.

7. *Caractère.* — La nature diverse du somnambulisme résulte tant de la diversité des causes qui l'occasionnent, que des différents moyens de le traiter. Quoi qu'il en soit, nous n'osons point appliquer à cette maladie extraordinaire nos distinctions accoutumées quant aux diathèses. Seulement, qu'il nous soit permis d'affirmer avec certitude que souvent la diathèse pléthorique y a une part et quelquefois la diathèse gastrique; et cette exaltation particulière du cerveau ne pourrait-elle pas être regardée comme appartenant à la diathèse nerveuse?

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le somnambulisme ne manque pas de dangers, puisque les malades peuvent exercer des actes de violence sur eux-mêmes (1) ou sur d'autres (2). Cependant, le plus souvent, une chute leur est moins dangereuse qu'à ceux qui ne dorment pas (3). On guérit plus facilement la maladie chez les enfants et les femmes (4), que chez les adultes et les hommes. Quelquefois, aux approches de la vieillesse, cette affection disparaît d'elle-même (5). D'autrefois elle se change en mélancolie (6), en épilepsie (7) et en apoplexie. (8).

2. *Traitement.* — Le traitement est double, celui des paroxysmes et celui de l'intervalle qui les sépare. Ce dernier, suivant les différentes indications qu'on tirera facilement des préceptes généraux (9), consiste dans la saignée, dans les poudres tempérantes et autres compositions contenant du nitrate de potasse et de la magnésie; dans les vomitifs, comme le tartrate antimonié de potasse (11); dans les purgatifs, parmi lesquels la rhubarbe et l'aloès ont obtenu le plus grand nombre de suffrages; dans les décoctions dites dépuratives (12); dans les toniques, surtout le fer (13); dans ceux des antispasmodiques que l'on nomme céphaliques, comme l'éther sulfurique alcoolisé, le succinate d'ammoniaque empyreumatique (14), la racine de pivoine, la bétoine (15), le castoreum, l'ambre, le camphre; dans les

---

(1) Zacutus Lusitanus (l. c.) parle d'un jeune homme bilieux qui, en dormant, se leva tout-à-coup, prit des armes, ouvrit les portes, sortit comme un furieux, et, en poussant de nombreux murmures, alla sur la place publique et se battit tout seul, s'imaginant fondre impétueusement sur des ennemis, jusqu'à ce que tombant par terre et son épée se retournant et lui perçant la poitrine, peu s'en fallut qu'il ne s'ôtât la vie. Hoffmann rapporte le cas d'un homme qui, prenant la fenêtre pour son lit, fut trouvé mort sur la place publique, où il était tombé (l. c. § 5). On trouve un fait très-récent de ce genre dans Oesterreichischen Beobachter, 1816.

(2) Mendoza (viridar. problem. lib. IV, 16) parle d'un jeune homme qui s'arma d'une épée pendant un accès de somnambulisme, sortit, parcourut la ville, se jeta sur un magistrat de la cité environné d'un grand nombre de gardes et le frappa d'estoc et de taille jusqu'à ce que, frappé lui-même par un des gardes, il se fût réveillé.

(3) Fab. de Hildan., l. c., obs. 84, p. 161. — Gr. Horst, t. III, p. 112, 114.

(4) Bohn, l. c., § 31.

(5) Jac. Horst, p. 232. — Tandler. — Sennert, l. c.

(6) Sylvius, l. c.

(7) Sennert, l. c.

(8) Horst, l. c.

(9) Cap. I, § VI.

(10) Regius, Prax., cas. 10, p. 97, et obs. mea No. I.

(11) Il mérite surtout d'être tenté, puisqu'il est si utile dans les autres maladies du cerveau. Schloezer, l. c., p. 92.

(12) R. Racine d'asperge, de schine, de bardane, une once et demie de chaque; semence de fenouil, deux gros. Faites un nouet à faire bouillir dans du petit-lait.

(13) Bohn, § XXXII. Lisez le cas d'un somnambule guéri par les médicaments martiaux, par l'essence volatile de castoréum, et par le sel volatil huileux de succin, dans Miscell. nat. cur. dec. II. obs. 189, p. 380.

(14) Fr. Hoffmann (l. c.) affirme que son maître traita un somnambule qui, presque toutes les semaines faisait quelque excursion nocturne; et il réussit si bien par l'emploi de la liqueur de corne de cerf succinée, avec l'essence d'opium de Langelotti et l'essence de castoréum (surtout tartarisée), que bientôt le malade fut entièrement délivré de cette affection.

(15) Majol., l. c., la recommande d'après Antoine Musa et Tiraquello.

narcotiques, comme l'opium (16); dans l'ellebore noir (17); dans l'électricité (18); dans les bains (19); dans les pédiluves avec les fleurs de tilleul, de coquelicot, de mauve, de rose, de sureau (20); dans les vésicatoires (21) et dans l'infusion des plantes balsamiques et céphaliques, avec laquelle on lave ou on frotte la tête (22). Les soins hygiéniques consistent à respirer un air pur, à éviter les rayons lunaires, à reposer l'esprit, à empêcher l'imagination de s'arrêter trop longtemps sur un seul objet (23), à prendre de l'exercice et à jouir des plaisirs de l'amour, en général, avec modération, quelquefois jusqu'à la fatigue (24). Les repas doivent être modestes et il faut y peu boire, prendre pour boisson une bière légère, s'abstenir de châtaignes, de fèves, de lentilles, etc. Il faut éviter le décubitus dorsal, et se coucher la tête élevée. En outre, le malade doit être gardé dans une chambre dont les fenêtres seront grillées, ou bien il doit être attaché dans son lit (25). On recommande d'appliquer une lame de plomb sur les lombes (26), nous ne savons à quel dessein. On a aussi conseillé de mettre devant le lit un vase plein d'eau froide, afin que le malade, en voulant sortir, soit averti de son erreur par l'immersion de ses pieds dans cette eau. Mais Jac-Horst a vu l'apoplexie résulter de cette pratique (27). On rapporte que le souffle de l'air (28) et le chatouillement des lèvres (29) avec une plume arrête le désir de courir pendant le sommeil. Chez les enfants, il est bon quelquefois d'employer de douces remontrances (30), ou même une légère fustigation (31). Greg. Horst (32) et Félix Plater (33) ont longuement disserté pour faire rejeter ce dernier moyen. Il est quelquefois dangereux de crier et de réveiller avec violence, et on ne doit jamais le conseiller. L'expérience nous apprendra ce que nous aurons, dans ce cas, à attendre du magnétisme animal.

(16) Darwin recommande une forte dose d'opium avant le sommeil, l. c.

(17) D'après le conseil d'Hoffmann, R. Racine d'ellébore noir, une once; limaille de fer, trois gros; tartre tartarisé, une demi-once; cubèbe, cardamome, scœnanthe, deux gros de chaque : faites macérer dans une mesure de vin du Rhin, et faites-en boire au malade au moins six onces chaque jour.

(18) Pogani, l. c.

(19) Zacut Portugais, l. c., p. 188.

(20) Fr. Hoffmann, l. c.

(21) Bohn, l. c.

(22) Theisner, l. c.

(23) Sylvius, l. c., § 39, p. 477.

(24) L'usage du jeu de paume est conseillé aux somnambules par Nenter (fund. med., P. II, p. 807), comme un exercice violent et pénible.

(25) Bohn, l. c., § 32.

(26) Caballis, l. c.

(27) L. c.

(28) Davidson, über den Schlaf, p. 201-209.

(29) Encyclopéd. méthod., art. Somnambulisme.

(30) J. Horst, p. 251. — Blanchard, p. 213. — Craanen, l. c. — Tandler, p. 251.

(31) Sennert, l. c. — Fr. Hoffmann, l. c., § 24.

(32) Dans problem. med., dec. II, qu. 6, p. 44.

(33) Praxis, p. 152.

CHAP. XII. — DE LA SOMNIATION.

§ Ier. — *Définition, bibliographie et division.*

1. *Définition.* — Nous appelons *somniation* une maladie appartenant à l'état de veille et souvent périodique, présentant presque l'image du sommeil, durant laquelle le malade tout à la fois gesticule, se promène, écrit, parle, fait des vers, chante, danse et devient presque devin, sans qu'après le paroxysme, il lui reste le moindre souvenir de tout ce qui s'est passé (1).

2. *Bibliographie et division.* — Sans remonter à Strabon (2), à Aristide (3) et à Aristophane (4), dont les récits sur les individus qui dormaient dans les temples sont fabuleux, quoi qu'en pensent Kinderling (5), Wolf (6), Nasse (7),

(1) Somnambulisme cataleptique de Sauvages, l. c. Espèce de maladie appelée par Darwin rêverie, ou étude vaine, comprise sous le nom de rhembasme par Swediaur, l. c.

(2) Georg., lib. XIV, p. 649.

(3) Serm. sacr. IV, opp. t. I.

(4) Plutus, act. III, sc. 2, v. 31, 32, 41, 94.

(5) Der Somnambulismus unsrer Zeit mit der Incubation oder d. Tempelschlaf u. d. Weissagungsträumen der Alten in Vergleichung gebracht. Dresd. u. Leipz., 1787.

(6) In Berliner Monatsschr, 1784, 2. B., p. 235-237-238.

(7) L. c. in Reil's und Hoffbauer's

Bouys (8), Kluge (9) et d'autres (10), on trouve des exemples de la maladie dont nous parlons, sous les noms de somnambulisme, de catalepsie, de magnétisme animal spontané, dans Sauvages, de la Croix (11), de Haen (12), Ellert (13), Darwin (14), Tommasini (15), Desessart (16), Strombeck (17), Swediaur (18), A.-G. Richter (19) et autres (20); et l'expérience d'un patricien de nos amis (21), ainsi que la nôtre, vient appuyer la leur. A tout cela on peut ajouter les observations sur les somnambules dits magnétiques. Cependant, comme il convient de séparer ce dernier cas des autres, nous avons divisé la somniation en spontanée et en artificielle.

§ II. *Symptômes.*

1. *De la somniation spontanée.* — La somniation spontanée se montre au milieu de la veille, soit instantanément, soit après quelques prodromes, la tristesse, du moins un soupir, une douleur de tête, des lipothymies, divers mouvements convulsifs, surtout du genre de la catalepsie ou de la danse de Saint-Guy. Bientôt le malade présente plus ou moins l'image d'un homme près du sommeil. En effet, s'il n'a pas les yeux toujours fermés, au moins sont-ils insensibles. Le pouls est souvent sain, ou il est plus lent qu'à l'état sain, et la chaleur du corps est normale. La respiration est à peine perceptible. En outre, dans cet état de choses, les malades font cligner leurs cils (1), ou représentent une scène et imitent quelque fait par leurs gestes (2). Lorsque l'accès est passé, ils re-

---

Beytrægen zur Beförderung einer Curmethode auf psychischem Wege, p. 251.

(8) Nouv. considérations puisées dans la clairvoyance instinctive de l'homme sur les oracles, les sibylles, et les prophètes, et particulièrement sur Nostradamus. Paris, 1806.

(9) Versuch einer Darstellung des thierisch. Magnetismus.

(10) Antonii van Dale, Poliatri Harlemensis, de oraculis veterum ethnicorum dissertationes duae, edit. secunda. Amstelod., 1700. — Fontenelle, œuvres, t. II, Sur les oracles. — Stieglitz, op. c., p. 652.

(11) In Act. acad. Upsal. a. 1741, p. 41, et Mémoire de l'ac. R. de Paris, 1742, Ed. in-4, p. 409; ed. in-8, p. 557.

(12 Rat. med., P. IV, c. V, § 3, p. 185.

(13) Vienholt, l. c., p. 52.

(14) Zoonomia or laws, etc. Vol. I, sect. 19. Of reverie, 2, case of a young Lady.

(15) Giornale di medicina pratica del professore Brera. Vol. IV.

(16) Journal général de médecine, t. XL, 1811.

(17) Geschichte eines, allein durch die Natur hervorgebracht. animal. Magnetismus. Mit Vorrede v. Marcard., Braunschw. 1813.

(18) Novum nosologiæ methodicæ systema. Vol. I, p. 475.

(19) Neue medicinisch-chirurg. Bemerkungen., 1814, p. 123.

(20) Acta Vratislav., 1725, déc. Class. IV, art. 7. Hannœvr. Magaz., 1787, 64 St. London med. and phys. journ. Sept. 1808. A case of a very singular nervous affection, supposed to have been occasioned by the bite of a Tarantula. By Dr. J. Comstock of South-Kingston, America. Voy. über den thierischen Magnetismus, p. 255. — Larrey dans Journ. de méd., chir. et pharm., 1816, Mars. Obs. sur certaines plaies d'armes à feu, accompagnées de circonstances particulières. Beobachtung eines von selbst entstandenen schlafwachenden Zustandes. Dans Jahrbücher für d. Lebensmagnetismus. Herausgegeb. v. Wolfart, B. 5, Heft 1, p. 68. — Delpit, Gazette de santé. Sept. 1817. — Müller, Von selbst entstandener Magnetismus. Dans Zeitschrift für die Anthropologie. Zweites Vierteljahr für 1826. — Pfæhler, historia morbi nervosi somnambulismi et ecstaseos symptomatibus stipati, feliciter persanati. Dans Comment. soc. phys.-med. Mosquiensis. Mosq. 1827.

(21) Dr. Friedlander, medici egregii Volhyniæ.

(1) Sauvages l. c. 17, sous le nom de carus nystagmus, décrit le cas d'une malade qui, étant assise tranquillement, éprouvait pendant une quart-d'heure une suspension complète de tous les sens, le pouls, la chaleur, la couleur et la flexibilité de tout le corps restant intacts; pendant ce paroxysme, on voyait ses cils (et non ses paupières) se mouvoir très-rapidement.

(2) La malade, dont on parle dans les Nouv. mémoires de l'ac. R. des sciences et belles-lettres de Berlin, 1774, p. 10, et dans Comm. de rebus in scient. nat. et in med. gestis. Tert. Decad. Suppl. II, p. 204, fut, depuis l'âge de vingt-quatre ans jusqu'à celui de quarante-cinq, sujette à des accès de sommeil si forts, qu'aussitôt ses membres devenaient rai-

viennent à eux comme sortant d'un sommeil. D'autres fois ils marchent comme des somnambules, mais pendant le jour

---

des. Elle éprouvait tous les jours deux paroxysmes semblables, l'un le matin, l'autre dans l'après-midi. Sa mâchoire inférieure se remuait comme en mangeant, les lèvres restant fermées ou étant agitées d'un mouvement convulsif. Mais le fait suivant est encore d'un plus grand intérêt. Le 13 septembre 1813, une jeune fille de bonne maison, âgée de quinze ans, amenée de la campagne à la ville, étant bien réglée, présentant à la vérité une apparence faible, mais saine et gracieuse, ayant les yeux bleus et les cheveux roux, fut confiée à mes soins. En 1812, cette jeune fille avait été fortement effrayée par des soldats français qui menacèrent son père de la mort, et qui se désistèrent enfin de leur horrible dessein lorsqu'on eut souscrit à toutes leurs demandes. Le lendemain à la même heure, elle fut prise d'une maladie dont les paroxysmes se montraient tous les jours jusqu'au coucher du soleil, en laissant peu d'intervalle, et se représentaient de la manière suivante, comme j'en ai été le témoin : le jour déjà indiqué, à cinq heures de l'après-midi, m'étant rendu auprès de la malade, je la trouvai déjà triste et taciturne. Elle ne répondait à mes interrogations que par des monosyllabes. Après quelques minutes, elle poussa un soupir sonore comme un sanglot, et aussitôt après tomba comme dans un sommeil profond. Portée sur un sopha et mise dans une position élevée, elle resta les yeux fermés, paraissant jouir d'un sommeil paisible. Peu de temps après, elle sembla d'abord sourire, puis son visage prit l'apparence d'une inspirée. Son bras droit s'éleva dans l'air, le gauche s'étendit vers le sol, et elle garda cette position tout-à-fait cataleptique pendant une minute. Après ce temps, elle se mit tout-à-coup à frapper avec rapidité sa main droite avec la gauche, comme si, après avoir hésité, elle eût pris un parti; elle voulait par là donner le signal de l'exercice militaire, se disposant à représenter avec exactitude la scène terrible qu'elle avait vue. Sa main droite parut ensuite tirer une cartouche d'une giberne qui aurait été placée près de son dos, déchirant presque ses habits, tant elle y mettait de force. Ensuite elle parut porter ces cartouches à sa bouche pour les mordre. Cela étant fait, de la même main elle feignait de répandre de la poudre sur son poing gauche comme sur un bassinet de fusil. A ces actes succédaient ceux d'enfoncer la poudre et la balle au moyen de la baguette et de bourrer. De temps en temps, la malade, bien qu'elle ne connût pas la langue française, faisait entendre ces mots : « Marche! où est le baron (c'est ainsi que les Français appelaient les propriétaires de la Lithuanie), sacré nom de Dieu! » Quand elle avait fini de bourrer, elle semblait avec ses doigts énumérer certaines conditions. Elle répétait à peu près la même scène dans le même ordre trois fois de suite; enfin, après un quart-d'heure, elle frappa de nouveau les deux poings l'un contre l'autre, une sueur froide se répandit sur tout son corps, et elle retomba de nouveau dans une lipothymie. Puis tout-à-coup se réveillant d'elle-même, et ouvrant les yeux comme si elle eût cherché quelque chose, elle demandait impatiemment son mouchoir, et essuyait la sueur dont elle était couverte. A compter de ce moment, elle revenait à elle, se montrait active et gaie, et ne se souvenait plus de ce qu'elle avait fait, ni de mon arrivée. Je me retirai avec le dessein de visiter de nouveau, le lendemain, la malade, et de la soumettre à diverses expériences, en laissant toutefois, comme on a coutume de le faire en pareil cas, une ordonnance qui lui prescrivait l'usage de la poudre rouge antispasmodique de Stahl et de l'eau de mélisse. Mais le lendemain, la malade, excepté la faiblesse, qui commençait une heure avant le paroxysme, n'accusait rien, et, en continuant le même remède, elle revint entièrement à la santé. Au printemps 1814, elle éprouva seulement une fièvre catarrhale, accompagnée de quelques symptômes spasmodiques. Rien ne portait à soupçonner que son état fût simulé. On trouve une histoire semblable dans le Journ. de méd., chir., pharm., t. XVII, 1762, p. 432, sur une abstinence de 33 jours avec des circonstances singulières, par M. Alliet. Une jeune fille, épouvantée dans un jardin par un soldat, éprouvait, vers le milieu de la nuit, un paroxysme dans lequel, perdant la faculté d'entendre et de voir, les yeux étant à demi fermés, elle se mettait à crier comme épouvantée et en fureur, et exécutait différentes actions qui reconnaissaient pour cause la terreur.

(3) Van Swieten (Comment., vol. III, § 1086) rapporte ainsi un cas de Sauvages de la Croix : « Une jeune fille, âgée de vingt ans, avait été tourmentée pendant quelques mois d'une catalepsie vraie et très ancienne; plus tard, la maladie avait pris une autre forme et se remontrait tous les jours. Le paroxysme com-

(3), et font même des voyages (4); ils écrivent (5), conversent (6), et cela quelquefois même en langues étrangères (7),

mençait ainsi : d'abord elle était prise de catalepsie, après cinq ou six minutes elle bâillait, se levait sur son séant, et ensuite parlait avec une grande vivacité et avec beaucoup plus d'esprit qu'elle n'en montrait dans ses moments sains. Elle semblait parler à plusieurs personnes qui environnaient son lit ; elle faisait une satire sévère de la conduite des assistants, qu'elle représentait sous des noms feints; elle accompagnait ces discours de gestes et de mouvements des yeux, et cependant elle était tout-à-fait privée de sentiment. Ensuite elle commençait à chanter et à rire; elle sautait alors de son lit, se promenait dans la salle de l'hospice, évitait tous les obstacles, retournait à son lit, se couvrait bien, et peu après était encore prise de catalepsie. Après un quart d'heure, elle se réveillait comme d'un profond sommeil, ne se souvenant nullement de tout ce qui était arrivé pendant la durée du paroxysme. »

(4) Un cordier, âgé de vingt-trois ans, dont parlent les actes de Breslau, tombait en général pendant le jour dans une espèce de sommeil, ayant les yeux entièrement fermés; et, durant cet accès, tantôt il répétait les choses qu'il avait faites peu auparavant, tantôt il se mettait à continuer ses occupations. Lorsqu'il était ainsi pris de sommeil en marchant, il continuait à marcher du même pas ou même plus vite, évitant avec soin tous les obstacles qui se présentaient sur son chemin. Plusieurs fois dans cet état fit-il le chemin de Vinaria à Naumburg. D'autres fois il passa à cheval le fleuve de l'Ilme; il faisait boire son cheval, et retirait les jambes afin qu'elles ne touchassent point à l'eau. Le paroxysme une fois passé, il n'avait plus le moindre souvenir de ce qui s'était passé pendant sa durée.

(5) Un malade de Richter, dans un accès symptomatique d'une maladie nerveuse, écrivit des lettres en grec, en latin et en anglais bien plus correctement qu'il ne pouvait le faire ordinairement (l. c.). Une malade de Desessart dessinait et démontrait des problèmes mathématiques (l. c.).

(6) Un jeune homme, dont l'histoire m'a été racontée par Friedlænder, âgé de vingt et un ans, d'un tempérament bilieux et sanguin, s'enflamma d'un amour démesuré pour une jeune fille qui ne répondait en rien à sa passion. Ce malheureux chercha à se consoler par le jeu, et perdit tout ce qu'il possédait. Comme il songeait à s'adresser à un oncle opulent pour en obtenir quelque secours contre de si grands et de si nombreux chagrins, il reçut la nouvelle de sa mort. Ainsi, abandonné de tous, son amour insensé et sa jalousie continuant à le tourmenter, il tomba dans une sorte de mélancolie avec de grandes douleurs de tête. A cela vinrent se joindre des convulsions, qui, le lendemain, furent précédées d'un sentiment de fourmillement et de stupeur dans la face, et suivies d'une affection singulière. Le malade était étendu sur son lit sans connaissance et immobile, les yeux ouverts et fixes, le visage enflammé, sévère et exprimant l'indignation. Toute la surface de son corps était couverte d'une sueur visqueuse. Son pouls n'avait rien perdu de sa régularité. La respiration était à peine sensible. Dans cet état, un sourire aimable se montrait sur son visage, et il paraissait, d'une voix d'abord basse, puis élevée, s'entretenir avec son amante. Il lui demandait la main, s'efforçait de la serrer et de la couvrir de baisers, comme il était facile de le penser d'après le mouvement de ses bras et de ses lèvres; il paraissait lui faire bien des questions, lui demandant pourquoi elle était si cruelle, pourquoi elle lui en préférait un autre. Pendant ce temps-là ses joues se couvraient de larmes. Le paroxysme se prolongeait ainsi pendant 4, 6, 8 heures, et le plus ordinairement se terminait par des mouvements convulsifs. Alors le malade, ignorant toute la scène, ne se plaignait que de sa faiblesse, de ses douleurs de tête, des yeux et des membres. Quelquefois la maladie n'avait qu'un accès par jour, et c'était surtout le matin après le sommeil ; d'autres fois ce malheureux éprouvait deux paroxysmes et même plus dans les vingt-quatre heures ; cependant ils n'étaient pas toujours accompagnés de causerie. Pendant leur durée, tous les sens étaient comme frappés de mort, si l'on en excepte le tact, qui avait un développement morbide; de sorte que le contact des couvertures faisait souffrir le malade, et produisait sur lui l'effet d'une commotion électrique. En touchant à nu quelques parties de son corps, on y produisait des formes variées de tétanos, qui disparaissaient bientôt d'elles-mêmes. La maladie se prolongea durant plusieurs mois, et dut surtout sa guérison à la musique. Elle seule avait le pouvoir d'éveiller le malade pendant le paroxysme, et il demandait alors pourquoi les cloches sonnaient si fort. Les soins du frère du malade achevèrent d'assurer sa convalescence. Cfr. Larrey, l. c.

(7) Lemnius, De occult. natur. mirab.,

récitent des vers (8), chantent (9), dansent (10), ou rendent des oracles (11), sans qu'ils conservent pour cela le moindre souvenir de ce qu'ils ont fait. Les paroxismes se montrent tantôt d'une manière régulière, tantôt irrégulièrement, en laissant souvent après eux de la faiblesse.

2. *De la somniation artificielle.* — Par un examen sévère et expérimental, que nous avons fait surtout dans un but physiologico-pathologique, et dont on verra le résultat dans les quatre observations jointes à ce chapitre, nous nous sommes assurés qu'on peut, au moyen du magnétisme dit animal, produire (13), surtout chez les jeunes gens et les jeunes filles chez lesquels l'accroissement du corps se fait remarquer par sa rapidité, un état tel que ces personnes, après avoir éprouvé de l'horripilation (14), une chaleur vague, de la sueur (15), du bâillement, le clignotement des yeux, une

---

lib. II, cap. II. — Alberti, Disp. de mensium anomaliis convulsivis.

(8) Darwin rapporte l'histoire d'une très-jolie demoiselle, âgée de dix-sept ans, dont les règles avaient paru comme à l'ordinaire, et qui fut prise d'une affection singulière (wonderful), dont les paroxysmes débutaient par des convulsions, des vomituritions et des hoquets violents. Au bout d'une demi-heure, il survenait un spasme, pendant lequel elle portait les mains à la tête. Au bout d'un temps égal, ce spasme cessait, la malade tombait dans la rêverie, et son visage prenait un air d'attention. Elle ouvrait les yeux et s'entretenait avec des personnages imaginaires. D'après ce qu'elle disait, il était facile de suppléer aux réponses qu'elle croyait lui être faites. Quelquefois elle chantait ou récitait de longues tirades de poètes anglais. La malade, après une heure, recouvrait ses sens et montrait de la crainte, et était quelquefois prise de convulsions. — Wielschmann (diss. an et quatenus somnia hominibus imputentur? Lips., 1703, § 51) parle d'un boulanger qui, à l'automne, presque tous les jours, le plus souvent vers quatre heures de l'après-midi, plongé dans un sommeil profond, récitait dans son lit des discours ou des sermons.

(9) De Haen a écrit l'histoire (l. c.) d'une jeune fille qui d'abord fut prise d'une catalepsie simple, et qui plus tard parlait pendant ses accès. « Présent pendant plusieurs accès, je l'ai entendue chanter les psaumes de David... Elle observait exactement les notes musicales... Puis je l'ai entendue réciter son catéchisme, qu'elle savait par cœur, en y joignant quelques textes de la Bible. Elle s'élevait fortement contre les vices des hommes, mais surtout contre un veuf du voisinage qui avait chez lui une concubine. Cependant ce même homme était accouru auprès de la malade pour être témoin du paroxysme, et ainsi put entendre par lui-même toutes les imprécations qu'elle faisait contre lui, bien qu'elle ne pût pas connaître sa présence... » Les fonctions des sens étaient dans un état de mort complet.

(10) Une malade de Comstock, piquée par une araignée d'une espèce inconnue, après avoir éprouvé et même éprouvant encore des symptômes de danse de St.-Guy, ou plutôt de tarantisme, tomba dans la somniation. Dans cet état, ses yeux étant spasmodiquement fermés, elle distinguait les couleurs par le tact, et reconnaissait la présence de son père dans sa chambre, bien qu'au milieu de l'obscurité, et enfin se livrait à la danse au son de la musique.

(11) Déjà Aristote avait attesté le penchant des mélancoliques à la divination (quæst. nat. sect. xxx). Voyez aussi Zacchias, de Divinatione quæst. med. leg., lib. IV, tit. I, Qu. 5. La question de la divination des malades a été traitée d'une manière générale par Gaspard Reyes, Camp. elys. juc. quæst. 27. — Frankenau, satyr. med. 9. — Garmann, De mirac. mort. diss. prælimin. de cadav. § 29, où il traite de l'extase naturelle. — Andr. Moller, dans Annal. Freibergens. — Weller et J. Fincelius parle d'une jeune fille qui, durant un état d'extase, prédisait l'avenir. — Lasset ajoute (diss. de vaticiniis ægror. Hal., 1724, Præside Alberti): « Quelques malades, par l'influence du sommeil insolite dont nous venons de parler, éprouvent une révélation interne qui leur permet ensuite de porter des présages... Ainsi il y a des épileptiques qui prédisent quand le paroxysme les prendra, combien de fois tel ou tel jour, et avec quelle force (l. c., p. 25). » Voyez ensuite le cas, rapporté par Strombeck, d'une jeune fille noble, sujette d'abord à des spasmes, à des lipothymies et à la catalepsie, qui tomba ensuite dans un état de sommeil apparent, pendant lequel elle prédisait le temps de son prochain accès, et indiquait les secours qu'il faudrait lui porter.

(13) Sur trente hommes que j'ai soumis au magnétisme animal, quatre sont tombés dans la somniation. J'ai rapporté leur histoire à la fin de ce chapitre.

(14) Obs. I, consessus 5.

(15) Obs. I, consessus 2.

sorte de resserrement des paupières (16), avec un sentiment de poids, des ris ou des pleurs convulsifs (17), le tintement des oreilles, une déglutition fréquente de salive, le grincement des dents, des hoquets, des secousses, des crampes et l'envie de dormir, semblent s'endormir en effet, tiennent les yeux fermés et souvent élevés vers le ciel, la pupille immobile, et peuvent, aux questions faites par celui qui les a mis dans cet état, répondre d'une voix altérée, avec des mots le plus souvent choisis, rendre un compte très-exact de l'état de leur santé, annoncer les changements qui auront lieu et indiquer les remèdes qui conviennent, soit pour conserver leur santé, soit pour la rétablir. Une fois éveillées elles éprouvent de la pesanteur de tête, une sorte d'ivresse, un mouvement fébrile (18), et ne conservent pas le plus petit souvenir de ce qu'elles ont dit. Le plus souvent l'événement confirmera ce qui aura été dit par ces personnes, mais il n'en sera pas toujours ainsi (19). Cet état surprenant, dans lequel les sens externes étant assoupis, le sens interne universel, l'instinct et l'imagination s'exaltent, et qu'on appelle ordinairement sommeil magnétique parvenu au degré dit de clairvoyance, est ce que nous nommons somniation artificielle.

§ III. *Causes.*

1. *Prédisposantes.*—La cause prédisposante à la somniation, soit spontanée, soit artificielle, est dans une sensibilité morbide du système nerveux. Il faudrait aussi peut-être la chercher dans un état d'exaltation particulier des parties génitales, surtout des ovaires (1) et des testicules (2) (3), notamment lorsque cette affection se déclare vers l'époque de la puberté (4).

2. *Excitantes.* — Les causes excitantes de la somniation spontanée sont les fortes émotions de l'âme, la terreur, un amour malheureux, la jalousie, quelquefois les piqûres d'insectes ou de serpents (5) et les blessures qui pénètrent jusqu'au plexus solaire (6). Quant à l'artificielle, elle résulte d'une opération particulière. Il ne faut attribuer l'effet produit, ni à l'imagination ni à la sensualité.

3. *Prochaines.* — Quant à la cause prochaine de la somniation, nous n'osons pas même la conjecturer. Nous sommes persuadé qu'en général l'imagination et l'ardeur vénérienne, que nous avons exclues des causes de la somniation, peuvent être considérées comme en étant plutôt des effets; nous soupçonnons aussi que l'électricité y entre pour beaucoup, bien qu'on soutienne le contraire (7) (8).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *En général.* — Il faut distinguer la somniation de la léthargie, du somnambulisme, de l'extase, de la catalepsie, du délire qui, lorsqu'on a les yeux fermés,

---

(16) Obs. II.

(17) Obs. IV.

(18) Obs. II.

(19) Obs. I. Voyez consessus 1 et 2 avec l'issue.

(20) Giuseppe Frank Sul magnetismo animale (Articolo tratto dal Giornale di medicina, chirurgia e farmacia, che si pubblicava dalla società Imperiale di medicina di Vilna. Traduzione dal Polacco.— Dans Omodei, Annali universali di medicina. Milano, 1826. Ottobre e Novembre, p. 208).

(1) Les femmes publiques et celles qui se livrent trop fréquemment au coït ressentent à peine ou pas du tout les effets du magnétisme animal.

(2) J'ai soumis vainement un eunuque à plusieurs tentatives de magnétisme animal; et cependant lui-même a pu produire des effets de magnétisme chez une femme.

(3) Les petits enfants peuvent éprouver l'influence du magnétisme animal; mais, si je ne me trompe, jamais jusqu'à la somniation.

(4) Osiander üb d. Entwicklungskrankheiten. Goett., 1817.

(5) Voyez ce que Dioscorides (lib. VI, c. LIV), Aétius (tetrab. III, serm. I, c. XX) rapportent de la morsure d'un serpent.

(6) Larrey parle d'un malade qui tombait dans une loquacité et une espèce de somniation, toutes les fois qu'il irritait un petit ulcère fistuleux situé à la région de l'estomac (l. c.)

(7) Nasse dans Reil's Archiv. B. 9, Heft. 2.

(8) Voyez l'histoire à la fin du chapitre XIV.

en offre l'image (1), et de l'hystérie (2).

2. *De la léthargie.* — La léthargie étant un sommeil qui se distingue par sa force et sa durée, diffère totalement de la somniation qui est une maladie des gens éveillés; de plus, la léthargie dure beaucoup plus long-temps que la somniation, et ne présente aucun phénomène remarquable, si l'on en excepte le sommeil.

Somnambulisme.

1. Le somnambulisme arrive pendant le sommeil.

2. Le sommeil pendant lequel se montre le somnambulisme est normal, il est sain et naturel en soi.

3. Le somnambule, assez souvent, se souvient au moins d'avoir rêvé ce qu'il a fait.

Somniation.

1. La somniation a lieu pendant la veille.

2. Le phénomène qui accompagne la somniation sous l'apparence du sommeil, est morbide, anormal, et diffère entièrement du sommeil naturel.

3. Après la somniation il ne reste pas le moindre souvenir de ce qui s'est passé.

---

(1) Au commencement de l'année 1825, un certain Meyer fit beaucoup de bruit à Vienne. C'était un jeune homme de quatorze ans, d'une constitution scrofuleuse, qui n'avait point encore éprouvé de mutation dans la voix, et qui se livrait peu à l'étude. Le 17 janvier, sans cause connue, on le trouva enseveli dans un profond sommeil. Le médecin qui fut appelé ordonna d'appliquer des sangues à la tête, et de lui donner un lavement. Il prescrivit aussi le calomel; mais le malade, comme s'il eût été affecté d'un trismus, ne put venir à bout de le prendre. Le lendemain, s'étant réveillé de lui-même, il rapporta qu'il avait bien dormi, il prit des aliments, et retomba ensuite dans son premier sommeil. Les choses se passèrent ainsi successivement pendant quelques semaines. Enfin, au lieu de sommeil, le délire se montra, et pendant sa durée, quoiqu'il eût les paupières fermées, le malade désirait aller en voiture, monter à cheval et danser, et il se livrait sans peine à tous ces exercices quand on les lui eut accordés. Dans cet état, il répondait très-bien aux questions qu'on lui adressait; et, sans qu'on pût voir qu'il écartât les paupières, il lisait, écrivait, jouait aux cartes, et cela très-volontiers; annonçait les accès à venir, et discourait sur l'effet des médicaments qu'on lui administrait. Ces paroxysmes reparaissaient deux et trois fois par semaine. Le 20 mars, j'en observai un : il dura depuis huit heures du matin jusqu'à midi; il était interrompu de temps en temps par des mouvements convulsifs vagues de toute espèce, qui simulaient, tantôt l'opisthotonos, tantôt la catalepsie. Le pouls était resté normal. Le malade, qui ne m'avait jamais vu, lorsqu'il me vit arriver avec son médecin ordinaire, le docteur Kaufmann, m'appela par mon nom. L'accès étant passé, Meyer ne gardait plus le souvenir de sa maladie et n'en montrait pas de traces. La position des parents excluait tout soupçon de supercherie. Interrogé comment je définirais cette maladie, je répondis par cette autre question : Comment la maladie serait-elle définie, si les yeux étaient ouverts? Par celui de délire périodique, me répondit-on. Eh bien, ajoutai-je, qu'elle garde donc ce nom, le spasme des paupières et des yeux ne change rien à la chose. D'ailleurs ce spasme n'était pas si fort que le malade ne pût voir plus ou moins à travers la fente des paupières. Et en effet, lorsqu'on lui présentait quelque chose à lire, il approchait le livre ou le papier de ses yeux, comme eût fait un myope. La promenade en voiture qu'il faisait avec de vieux chevaux appartenant depuis long-temps à la maison, et qui en auraient trouvé le chemin tous seuls, n'avait pas d'ailleurs de quoi surprendre. Un cas analogue à celui-ci est rapporté par J. Crichton (Edinburgh medical and surgical journal. April 1829). Il donne à cette maladie le nom d'aliénation mentale périodique. On peut comparer à ces cas un autre dans lequel les oreilles semblaient remplir les fonctions des yeux (Cazaintre, dans Ephémérides de la soc. de méd. de Montpellier, vol. III, p. 286).

(2) Si les mouvements et les positions anormales des hystériques, et les paroles que ces malades profèrent, devaient être regardés comme épilepsie, catalepsie ou manie, il s'ensuivrait beaucup plus de travail et encore plus d'erreurs. On doit par la même raison s'abstenir de regarder les symptômes de somniation qui se présentent chez les hystériques comme une somniation légitime, comme nous pensons que cela est arrivé à Klein (Hufeland's Journ. der pr. Heilkunde, 1828, Januar., p. 99).

3. *Continuation.* — Le phénomène qui accompagne la somniation sous l'apparence du sommeil, est morbide et anormal, et diffère entièrement d'un sommeil sain et normal, comme Darwin (3) et Stieglitz l'ont dit avec raison, et comme il sera évident par la comparaison suivante.

Sommeil.

1. Les paupières sont lâches.
2. Les muscles moteurs de l'œil sont dans un repos parfait.
3. La pupille est disposée à la dilatation.
4. Tous les sens externes, sans en excepter un, sont assoupis.
5. Le plus ordinairement il délasse.

Somniation artificielle.

1. Les paupières sont contractées.
2. Les muscles droits supérieurs sont contractés.
3. La pupille se montre contractée.
4. L'ouïe persiste, au moins pour celui qui a été magnétisé.
5. Le plus souvent elle laisse du malaise.

§ V. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le danger qui accompagne la somniation n'est pas aussi grand que les phénomènes en sont extraordinaires. Cependant on doit toujours craindre qu'elle ne se transforme en des affections du genre nerveux plus graves, telles que la catalepsie ou l'épilepsie. C'est une chose que devraient bien retenir les imprudents qui jouent, pour ainsi dire, avec le magnétisme animal, tandis qu'une expérience convenable n'a pas encore appris de quel secours il doit être dans les maladies.

2. *Traitement.* — Darwin (1) et Swediaur (2) conseillent une forte dose d'opium avant le paroxysme de la somniation spontanée, comme remède spécifique. Les effets de la poudre rouge antispasmodique de Stahl et ceux de la musique sont prouvés par les faits rapportés ci-dessus (3). L'oxide de zinc a aussi obtenu des éloges (4). Du reste il faut suivre les préceptes généraux (5). Si on les avait tentés en vain, ce serait l'occasion de recourir au magnétisme animal. Quant à la somniation qu'il provoque, nous ignorons comment il faudrait la combattre, si ce n'est par des manœuvres opposées à celles que l'on a employées d'abord.

---

(3) « It appears from hence, that reverie... is totally different from sleep; because the essential character of sleep consists in the total suspension of volition, which in reverie is not affected; and that the essential character of reverie consists not in the absence of those irritative motions of our senses... but in their never being productive of sensation. » L. c., p. 230.

(4) « Unter der Gestalt von Schlaf ist das Gehirn auf eine eigene, von dem gewœhnlichen Schlafe ganz abweichende Art afficirt. » L. c., p. 158.

APPENDICE AU CHAPITRE XII.

Contenant quatre exemples de somniation artificielle.

Observation I. Une jeune fille de vingt-deux ans, blanche de peau, les cheveux roux, ayant des yeux bleus, très-excitable, sujette à une céphalalgie occupant toute la tête, fut, dans l'hiver de 1814, jetée hors d'une voiture, et reçut une forte contusion à l'os pariétal droit. Le mal guérit par une saignée, des sangsues, et des fomentations froides. Cependant il resta toujours dans la partie lésée le sentiment d'une douleur gravative qui, aux changements de temps, ou lorsqu'elle inclinait le corps, ou par l'effet des émotions, se changeait en de fortes douleurs entièrement différentes de son ancienne céphalée. Elle fut soumise aux manœuvres dites magnétiques, dont certainement elle n'avait jamais entendu parler, le 8 avril 1814, à huit heures du soir, en présence de toute sa famille et d'autres personnes. Au bout d'une minute la somniation s'empara d'elle. *Demande.* Dormez-vous? *Réponse.* Oui, je dors. *D.* Souffrez-vous quelque part? *R.* J'ai un grand mal de tête. *D.* Ce mal disparaîtra-t-il bientôt? *R.* Nullement,

---

(1) L. c., p. 227.
(2) L. c., p. 476.
(3) § 46. No. 1.
(4) Muhrbeck, Uber die Wirkung des Zincum oxydatum im Somnambulismus. — Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, 1829, Decembr., p. 119.
(5) Cap. 1, § 6.

mais il me fera mourir. *D.* Que dois-je faire pour vous soulager? *R.* Donnez-moi du vinaigre. On m'en apporta, je lui en humectai le front, je lui en approchai des narines, et elle tomba dans de violentes convulsions qui durèrent près d'une demi-heure. Une fois réveillée, elle ne se souvenait plus de rien, sinon qu'elle s'était moquée du commencement de l'opération. La douleur de tête parut être en grande partie chassée pendant presque une semaine. Après ce temps, elle revint avec une plus grande violence, et je fis, le 30 avril 1814, une seconde opération. Elle éprouva une forte sueur, et, après cinq minutes, tomba dans la somniation. *D.* Vous dormez? *R.* Oui. *D.* Éprouvez-vous quelque douleur? *R.* Ma douleur de tête. *D.* En quel endroit? *R.* A l'endroit où j'ai été blessée. *D.* Combien de temps durera encore ce mal? *R.* Une année entière. *D.* Que faut-il que je fasse pour vous guérir? *R.* Ordonnez-moi des bains froids. *D.* Dans la rivière? *R.* Oui. *D.* Le matin ou le soir? *R.* le matin. *D.* Avez-vous besoin aussi de médicaments? *R.* Beaucoup. *D.* Desquels? *R.* Je n'en sais rien. *D.* Mais indiquez-moi au moins si des remèdes excitants, ou des réfrigérants vous feraient le plus de bien? *R.* Des réfrigérants sans aucun doute. *D.* Dois-je vous soumettre à l'opération magnétique? *R.* Oui, toutes les deux semaines, mais nécessairement à six heures du soir. *D.* Pourquoi cela? *R.* Parce que c'est à cette heure que je me suis frappé la tête. *D.* Combien dormirez-vous encore? *R.* Une minute. A cet instant, comme involontairement j'avais approché trop près de la jeune fille ma montre que j'avais tirée au dehors, elle éprouva quelques mouvements convulsifs du corps, accompagnés de rigidité du bras gauche. Alors je touchai doucement la paume des mains de la malade, et elle recouvra bientôt les forces de son esprit. Et, sans plus tarder, une fois réveillée, je lui parlai ainsi: *D.* Voulez-vous que nous prenions toujours la même heure pour vous soumettre à l'opération du magnétisme, ou bien en choisirons-nous une autre? *R.* Faites comme vos affaires vous le permettront; pour moi, je ne fais jamais rien, j'ai le temps. *D.* Prenez-vous souvent des bains froids? *R.* Assez rarement. *D.* Les aimez-vous beaucoup? *R.* Assez peu. Le même soir la malade fut prise d'un violent mal de tête et de spasmes. La troisième expérimentation eut lieu, le 3 mai à cinq heures et demie du soir. Après un toucher qui dura six minutes, elle tomba dans l'état magnétique. *D.* Êtes-vous endormie? *R.* Oui. *D.* Pouvez-vous ouvrir les paupières? *R.* Cela m'est tout-à-fait impossible. *D.* Où est votre douleur? *R.* A la tête. *D.* D'où pensez-vous que provienne ce mal? *R.* De ma chute. *D.* En quoi consiste la cause de vos douleurs? *R.* Je l'ignore tout-à-fait. *D.* Est-ce que les bains froids vous seraient utiles? *R.* Très-utiles. *D.* Quand commencerons-nous à les mettre en usage? *R.* A la fin du mois de mai. *D.* Lequel vaudra mieux de les prendre dans la Wilia ou dans la Wilenka (petite rivière qui se jette dans la Wilia). *R.* Dans la Wilenka. *D.* Est-ce qu'il faut aussi renvoyer l'emploi des médicaments jusqu'à la fin de mai? *R.* Non, il faut tarder seulement une semaine. Je ne pus faire de plus amples questions à cause des mouvements convulsifs qu'elle éprouva. Lorsqu'ils eurent cessé, la malade se plaignit d'une grande chaleur. L'apparition des règles et mes différentes occupations ne me permirent d'entreprendre ma quatrième épreuve que le 2 juin à six heures du soir. Après avoir fait des questions semblables aux premières, et obtenu les mêmes réponses, je demandai si elle voulait se soumettre à l'opération toujours à cette même heure du soir. Elle répondit oui, quoiqu'éveillée elle se plaignît que cette heure ainsi prise l'empêchait d'aller à la promenade. Quelques spasmes qui suivirent firent renvoyer l'expérimentation à quelques jours de là. La cinquième épreuve eut lieu à six heures de l'après-midi. Les premières manipulations lui firent éprouver un sentiment de froid. Cependant après six minutes elle tomba dans l'état magnétique. *D.* Vous êtes-vous mal trouvée de ce qu'on a différé autant l'opération? *R.* Nullement; mais il faudra la répéter demain à cette même heure. *D.* Pourquoi toujours à six heures? *R.* Parce que c'est à cette heure que j'ai reçu ma blessure à la tête. *D.* Quand commencerons-nous l'usage des bains froids? *R.* Dans quatorze jours. *D.* Nous aurons donc alors un temps chaud et agréable? *R.* Oui. *D.* Lequel vaut-il mieux, se baigner dans la Wilia ou dans la Wilenka? *R.* Peu importe que ce soit dans l'une ou dans l'autre. Bientôt se firent sentir de fortes convulsions qui se prolongèrent presque une demi-heure; lorsqu'elles eurent cessé,

la malade se plaignit d'un grand mal de tête. La sixième séance eut lieu le 22 juin à six heures du soir. Après six minutes, la malade tomba dans l'état magnétique. *D.* Rêvez-vous ? *R.* Non. *D.* Dormez-vous? *R.* Oui, je dors. *D.* Combien de temps dormirez-vous? *R.* Une demi-heure. *D.* Faut-il recommencer tous les jours cette opération? *R.* Non, seulement trois fois par semaine. *D.* Quels jours? *R.* Cela ne fait rien. *D.* A quelle heure? *R.* A six heures du soir. *D.* N'est-ce pas l'heure où vous avez coutume de vous promener? Aucune réponse. *D.* Quand emploierons-nous les bains froids? *R.* A la fin du mois. *D.* Où êtes-vous? *R.* Je n'en sais rien. *D.* Me connaissez-vous? *R.* Point du tout. *D.* Connaissez-vous le docteur Frank? *R.* Oui, je le connais. *D.* L'aimez-vous ? *R.* Oui. *D.* Pourquoi? *R.* Parce qu'il me délivrera de ma maladie. *D.* Dois-je vous interroger davantage ou vous laisser tranquille? *R.* J'aime mieux le second. *D.* Aurez-vous aujourd'hui des spasmes? *R.* Peu. Après une demi-heure, la malade s'éveilla et se trouva bien. Plus tard elle prit douze bains froids et fut entièrement délivrée de la céphalée dont elle souffrait depuis sa chute.

Observation II. Le 16 mai 1814, en présence d'hommes instruits, je soumis, pour expérimenter, à l'opération du magnétisme animal une domestique de vingt ans, sujette à un érysipèle des jambes, qui n'était arrivée à la ville que depuis peu, et qui n'avait jamais entendu parler de magnétisme animal ou d'électricité. A peine avais-je commencé l'opération qu'elle éprouva une constriction des paupières ; lorsqu'elles furent fermées, la femme restant toujours éveillée, répondit encore à mes questions, et la somniation ne s'empara d'elle qu'au bout d'une demi-heure. *D.* Dormez-vous ? *R.* Oui, je dors bien. *D.* Combien de temps dormirez-vous ? *R.* Pendant plusieurs heures. *D.* Quand votre érysipèle se montrera-t-il aux pieds ? *R.* Dieu seul le sait. *D.* Est-ce que je ne puis rien faire pour prévenir cette affection? *R.* Si, prescrivez-moi quelque décoction. *D.* Laquelle ? *R.* De quelques plantes qui naissent le long du bord des rivières. *D.* Croyez-vous que les sangsues puissent être utiles ? *R.* Beaucoup, certainement. *D.* Où faut-il les appliquer? *R.* Aux pieds, car c'est le siége du mal. *D.* Combien faut-il en mettre ? *R.* Dix. *D.* Aux deux pieds? *R.* Oui. *D.* Quand faudra-t-il les appliquer? *R.* Dans deux semaines. *D.* A quelle heure ? *R.* Après midi. *D.* Est-ce qu'il faut laisser couler le sang? *R.* Jusqu'au soleil couchant. *D.* La promenade vous sera-t-elle utile ? *R.* Sans doute, je dois marcher beaucoup. *D.* La danse vous nuirait-elle ? *R.* Pas du tout, si elle est modérée. Alors les assistants firent des questions à cette domestique, et quoiqu'ils parlassent le polonais bien mieux que moi, elle leur répondit néanmoins avec plus de difficulté. *D.* Où êtes-vous? *R.* Je l'ignore. *D.* Voyez-vous ceux qui vous entourent? *R.* Oui, je les vois, mais je ne les connais pas. *D.* Aimez-vous votre maîtresse? *R.* Je l'aime beaucoup. *D.* Aimez-vous aussi votre sœur? *R.* Également. *D.* Dormirez-vous encore long-temps? *R.* Je voudrais bien m'éveiller, car je dois servir ma maîtresse. Alors reprenant la parole, je lui dis : Pourquoi donc ne vous éveillez-vous pas ? *R.* Je ne le puis pas. *D.* Que faut-il faire pour vous éveiller ? *R.* Vous n'avez qu'à me secouer. L'ayant aussitôt fait, elle se leva en chancelant, se frotta beaucoup les yeux et fut toute surprise de ce qui lui était arrivé. Je lui demandai si elle avait dormi ; elle m'en assura. Sa figure était alors rouge, ses yeux étincelants, mais ses mains étaient froides. Elle se sentit même si triste et si fatiguée, qu'ayant avec cela un petit mouvement fébrile, elle fut bientôt se coucher, et lorsqu'elle eut goûté un bon sommeil, elle se trouva le jour suivant très-bien remise.

Observation III. Le vingt-quatre avril 1815, jour de nouvelle lune, comme je visitais le marquis L.... de Vilna, qui était un peu incommodé ; je fus invité par sa femme à soumettre à l'action du magnétisme la femme-de-chambre d'une demoiselle G..., qui demeurait chez eux. Cette domestique se plaignait de la poitrine. Je consentis, et cette personne dont le seul aspect faisait soupçonner l'existence chez elle d'engorgement dans les viscères du bas-ventre, éprouva, au bout de six minutes, les effets magnétiques. Alors je lui adressai à peu près ces questions. *D.* Êtes-vous assoupie? *R.* Oui. *D.* Cet état vous plaît-il ? *R.* Nullement, je ressens une oppression de poitrine. *D.* A quelle cause attribuez-vous cette affection ? *R.* A un vice hémorrhoïdal, car je sens que le sang me monte à la tête. *D.* Dois-je répéter sur vous l'épreuve du magnétisme? *R.* Deux fois encore, le vendredi de cette semaine.

et le jeudi de la semaine suivante. *D.* A quelle heure? *R.* A dix heures du matin. *D.* Quels remèdes sont les plus appropriés à votre maladie? *R.* La décoction de chicorée avec du petit-lait. *D.* Quand faut-il commencer ce traitement? *R.* Dans les premiers jours du mois de mai. Alors cette fille éprouva quelques mouvements convulsifs et s'éveilla toute surprise de son état, et ignorant tout ce s'était passé. Le vendredi suivant, le 9 d'avril, je me rendis auprès de la malade, mais il était déjà près de midi. Vingt minutes environ s'écoulèrent avant que la malade ne tombât dans un état semblable au sommeil. Elle ferma d'abord les paupières, qu'elle ne put ensuite rouvrir, et elle dit qu'elle ne dormait pas encore, et demanda qu'on arrangeât mieux son oreiller. Au bout de quarante minutes, le magnétisme animal produisit son effet. *D.* Pourquoi vous êtes-vous endormie aujourd'hui si difficilement? *R.* Parce que vous n'êtes pas venu à dix heures. *D.* Quand sera-t-il nécessaire de vous soumettre de nouveau à une opération magnétique? *R.* Jeudi prochain, mais absolument à dix heures du matin, ou à cinq heures du soir. *D.* Est-ce que le petit-lait en décoction avec de la chicorée vous sera utile? *R.* Très-utile, pourvu qu'il soit bien clarifié. *D.* Est-ce que les bains tièdes doivent être employés? *R.* Oui, en y mettant de l'armoise. *D.* Comment faudrait-il prendre ces bains? *R.* Deux fois par semaine, tous les quatorze jours; puis, lorsque je sortirai du bain, on me donnera un verre de bon vin de Hongrie pour me corroborer. *D.* Votre système nerveux est donc affaibli? *R.* Non, mais mon sang est gâté. *D.* Est-ce que votre oppression de poitrine n'a pas diminué? *R.* Oui. En ce moment la marquise fit une question, et bientôt la malade sortit de son sommeil, ne sachant nullement ce qu'elle avait fait. Quelques convulsions suivirent. Le jeudi suivant, 15 avril, je me rendis auprès d'elle à dix heures juste. A peine avais-je fait quelques manipulations qu'au bout de cinq minutes elle tomba dans l'état magnétique. *D.* Vous souvenez-vous des séances précédentes? *R.* Je m'en souviens bien. *D.* Comment pourrez-vous être rendue à la santé? *R.* Dans les premiers jours de mai, je prendrai du petit-lait avec de la chicorée et je continuerai ce remède pendant deux semaines; puis je prendrai quatre bains tièdes. *D.* Quand vos règles apparaîtront-elles? *R.* Demain. *D.* Est-ce que votre foie est tout-à-fait sain? *R.* Il présente des pustules (pryszcze). *D.* Disparaîtront-elles? *R.* Oui. Alors je voulus explorer le sens de l'odorat, et j'approchai de son nez du musc en lui demandant: Quelle est cette odeur? Mais au lieu d'une réponse, elle éprouva de fortes convulsions; je les apaisai par quelques passes de haut en bas, et bientôt la malade se réveilla. Je lui demandai où était situé le foie, et elle me répondit qu'elle n'en savait rien; et à une seconde question elle me répondit qu'elle attendait ses règles. En effet, le jour suivant, à dix heures, la menstruation se montra. Cependant la malade guérit par l'emploi des remèdes indiqués, dans l'espace d'un mois.

Observation IV. Une jeune demoiselle de noble famille, D..., demeurant à la campagne, âgée de vingt ans, qui avait toujours été bien réglée, souffrait depuis plus de huit ans, d'une douleur au pied gauche, où l'on voyait une concrétion tophacée; cette douleur augmentait vers le soir et l'empêchait de dormir. De plus, elle était sujette à une gutta rosea et à des attaques spasmodiques. Elle avait employé sans aucun fruit un cautère au pied malade, et pris des remèdes à l'intérieur. Lorsqu'elle eut entendu parler du magnétisme, elle vint d'elle-même me trouver pour être soumise à son action. Bien que je comprisse que la maladie était syphilitique, que je n'attendisse rien du magnétisme, et que je proposasse de commencer au printemps un autre traitement, je cédai aux instances de la malade, et je tentai cette dangereuse opération le 17 décembre de l'année 1815, à six heures du soir, en présence de la sœur et d'un parent de la malade. Au bout d'un quart d'heure de toucher, elle tomba dans l'état magnétique. Mais ayant été aussitôt éveillée par sa sœur, qui s'était tout-à-coup levée de sa chaise, elle fut prise d'un rire spasmodique mêlé de pleurs. Lorsque ces mouvements furent apaisés, et que l'opération eut encore été continuée pendant un autre quart d'heure, une somniation profonde s'empara d'elle. A mes premières questions, si elle dormait, si elle était malade, elle ne répondit rien. Mais à ma troisième demande, sur la cause de son mal, elle répondit: Lorsque j'avais trois ans, une bonne, infectée d'une maladie syphilitique, me l'a communiquée. *D.* Avez-

vous pris quelques remèdes? *R.* Oui, j'ai pris du mercure dans du lait avec grand avantage. Quelque temps après, un médecin militaire me fit prendre une bien plus forte dose de ce médicament, ce qui m'a beaucoup nui. *D.* Pourquoi? *R.* Parce que j'ai conservé le mercure. *D.* Où cela? *R.* Dans le pouce (alors j'oubliai de lui demander si c'était dans le pouce de la main ou du pied, du côté droit ou du côté gauche). *D.* Pourrais-je vous guérir? *R.* Oui. *D.* Qui suis-je? *R.* Frank. Ma sœur m'a assurée que vous me guéririez, et qu'il fallait me mettre au couvent situé de l'autre côté de la rivière (la Wilenka). Mais ne pensez pas pouvoir me guérir promptement, car ma guérison exige cinq mois. Vous verrez d'abord la rougeur de ma figure disparaître, et quelques pustules naître sur le dos. Ensuite, j'aurai une affection de l'œil droit, mais ce ne sera ni horrible ni dangereux. Sachez que la rougeur de ma figure est venue en grande partie à force de pleurer, parce que je suis très-irritable, et que j'ai beaucoup de chagrins. *D.* Que vous ordonnerai-je? *R.* Des tisanes. *D.* Lesquelles? *R.* Des tisanes de plantes exotiques. *D.* Rien de plus? *R.* Aussi des pilules. *D.* Lesquelles? *R.* Je n'en sais rien. *D.* Avec du mercure? *R.* Le ciel m'en garde! *D.* Les bains seront-ils avantageux? *R.* Oui, trois fois par semaine. *D.* Lesquels? *R.* Avec des décoctions d'armoise. *D.* Faut-il renvoyer votre traitement au printemps? *R.* Pas du tout. *D.* Faudra-t-il que l'on vous soumette de nouveau au magnétisme? *R.* Oui, encore une fois. *D.* Quand? *R.* Après deux jours. *D.* Ce sera donc dimanche? *R.* Non, mais bien le lundi. *D.* A quelle heure? *R.* A onze heures. *D.* Pouvez-vous m'indiquer une autre heure, car celle-là ne m'est pas commode? *R.* Oui, lundi à six heures du matin. *D.* La même heure le soir ne serait-elle pas aussi bonne? *R.* Du tout. *D.* Alors, si vous le voulez, nous garderons onze heures? R. Pas du tout, mais six heures du matin. *D.* Si je ne le veux pas? *R.* Alors nous différerons l'opération jusqu'au 3 ou 4 de mai. *D.* Pourquoi voulez-vous que ce soit si matin? *R.* Parce qu'à jeun je pourrai vous dire plus de choses. *D.* Ferons-nous l'opération chez vous ou chez moi? *R.* Chez vous. *D.* Pourquoi? *R.* Parce que mon oppression de poitrine sera moins forte. Mais je suis maintenant fatiguée de parler, et mon peigne me fait mal (en effet, ses cheveux étaient tenus par le peigne du côté droit, sur lequel elle était couchée) : lundi je vous en dirai bien davantage. *D.* Dormirez-vous tranquillement la nuit prochaine? *R.* Oui. *D.* Voulez-vous boire de l'eau magnétisée? *R.* Nullement. *D.* Pourquoi? *R.* Parce qu'elle me ferait du mal. *D.* Voyez-vous tous ceux qui vous entourent? *R.* Nullement. Je donnai à la malade un peu de repos, et elle s'éveilla après quelques minutes, en riant d'une manière spasmodique et en se frottant les yeux. Elle regardait avec étonnement tout le monde, et demandait ce qui s'était passé. Alors nous la fîmes coucher, et nous ôtâmes le peigne du côté droit. Le 18 décembre je visitai la malade, qui me dit qu'elle avait très-bien dormi ; elle accusait seulement quelques palpitations. *D.* Vous souvenez-vous de notre séance d'hier et de ce que vous éprouviez? *R.* Je me souviens de tout, jusqu'au moment où ma sœur, en se levant avec bruit, me réveilla. Au commencement, j'ai ressenti une chaleur de corps avec la sensation de quelque chose qui m'oppressait et qui pesait légèrement sur moi. *D.* D'où vous vient votre maladie? *R.* Je n'en sais rien du tout. *D.* Avez-vous été infectée par votre servante? *R.* Je ne puis l'affirmer. *D.* Ne l'avez-vous jamais entendu dire? *R.* Jamais, je vous en assure ; seulement ma mère m'a rapporté que j'avais été ainsi malade dès mes premières années. *D.* Ne vous a-t-on pas prescrit quelque médicament avec du lait? *R.* Je ne m'en souviens pas. *D.* Vous ignorez donc si vous avez été infectée du vice vénérien? *R.* Je l'ignore entièrement. *D.* N'avez-vous jamais pris de mercure? *R.* Est-ce que je connaissais les remèdes que l'on me faisait prendre? *D.* Eh bien, je vous magnétiserai lundi, et cela de bon matin? *R.* On me l'avait dit, mais si cette heure vous est incommode, nous en choisirons une autre. Alors j'avertis la malade qu'il fallait suivre ponctuellement ce qu'elle avait dit dans l'état du magnétisme, et nous convînmes de cette heure. Le 20 décembre donc, à six heures du matin, la malade se rendit chez moi avec ses parents et accompagnée aussi du docteur Herberski. Nous attendîmes le docteur Niszkowski, qui avait promis de venir, jusqu'à six heures vingt-cinq minutes; mais comme il n'arrivait pas, nous commençâmes l'opération. — Il arriva un peu plus tard, sans que cela parût contrarier la malade qui n'était

pas encore dans l'état magnétique. Cet état survint au bout de dix minutes, à la suite de rires et de pleurs spasmodiques. La figure de la malade annonçait de la tristesse. *D.* Dormez-vous? Aucune réponse. *D.* Vous souvenez-vous de la dernière séance? *R.* Oui, bien. *D.* Où est placé votre mal? *R.* Au pied. *D.* Quels remèdes avez-vous employés? *R.* J'ai employé du lait. *D.* Sans mercure? *R.* Il y en avait. *D.* Dois-je vous soumettre encore à l'opération magnétique? *R.* Oui, jusqu'à ma guérison. *D.* Quand aura-t-elle lieu? *R.* Après quatre ou cinq mois. *D.* Que devrais-je vous faire en premier lieu? *R.* Ordonnez-moi des bains de pied avec du camphre. *D.* Est-ce que cette heure n'est pas propre à l'opération magnétique? *R.* Nullement. *D.* Cependant c'est vous qui l'avez choisie? *R.* Mais vous avez tardé un peu. *D.* Dormirez-vous long-temps? *R.* Du tout. Alors, elle se mit à rire et à pleurer spasmodiquement et s'éveilla. Interrogée tour à tour par les docteurs Niszkowski, Herberski, et moi, elle assurait qu'elle ne se souvenait nullement de ce qui s'était passé; seulement elle disait que quelqu'un des assistants avait respiré avec force (c'était le professeur Niszkowski qui était arrivé à la hâte), et que l'air expiré lui avait fait éprouver une oppression de poitrine, bien qu'il fût éloigné de plus de quatre pieds d'elle. Elle avouait aussi que cette séance magnétique lui avait été de toutes façons moins agréable que la première. Interrogée pour savoir si elle connaissait le camphre, elle dit qu'elle s'en était quelquefois servi contre l'odontalgie. Je proposai une seconde épreuve pour le lendemain à six heures du soir chez la malade elle-même. Il faut se souvenir aussi que le lendemain de la première épreuve, la malade avait dormi d'elle-même à six heures du soir, ce qui n'était jamais arrivé auparavant. Le 21 avril au matin, comme je m'étais rendu auprès de la malade, elle se plaignit d'avoir éprouvé la veille des mouvements spasmodiques, de l'oppression, de la céphalalgie et des palpitations de cœur. Voyant que ce jour était peu propre à une opération, je la remis au jour suivant, et je lui indiquai de se trouver chez moi à six heures du soir, ce que la malade approuva, puis elle me pria de lui adresser quelques questions étrangères à sa santé, et je le lui promis. Le 22 d'avril, à cinq heures et demie du soir, la malade vint chez moi dans un état de grande gaîté, accompagnée d'un parent et d'une dame de ses connaissances. Après un toucher qui durait depuis un quart d'heure, l'état magnétique se montra sans qu'aucun symptôme spasmodique l'eût précédé. *D.* Dormez-vous? Aucune réponse. *D.* Est-il avantageux pour vous d'avoir été magnétisée aujourd'hui? *R.* Certainement. *D.* Pourquoi, dans la dernière séance, avez-vous paru si troublée? *R.* Parce que vous n'avez pas strictement conservé l'heure. *D.* Est-ce qu'il n'y avait pas autre chose qui vous fût désagréable? *R.* Oui, la respiration de ce monsieur me donna de l'oppression. *D.* Que dois-je faire pour l'enlever? *R.* Prescrivez-moi un sirop de couleur de rose. *D.* Est-ce que vous aurez une affection à l'œil droit? *R.* Oui, lorsque la rougeur de ma figure disparaîtra, à moins que vous ne m'ordonniez une saignée; cette saignée m'affaiblira, mais cela passera vite. — Alors vous me laisserez un mois sans médicaments, et ensuite je me porterai bien. *D.* Faut-il commencer votre traitement de suite? *R.* Certainement. *D.* Que dois-je vous prescrire? *R.* Tout ce que vous avez songé à me donner est très-bon et très-utile. *D.* Savez-vous si j'ai pensé à votre traitement? *R.* Certainement, vous y avez pensé quelquefois. Le parent de la malade me dit alors qu'elle avait parlé tout bas de changer le bain de pieds, ce que je n'entendis pas. *D.* Ne pouvez-vous pas parler plus haut? *R.* Si. *D.* Avez-vous pris quelquefois du mercure? *R.* Oui. *D.* Vous en est-il resté dans le corps? *R.* Sans doute. *D.* Où? *R.* (avec indignation) je vous l'ai déjà dit, dans la jambe droite. *D.* Le voyez-vous? *R.* Certainement je le vois. *D.* Sous quelle forme? *R.* Sous forme de poudre blanche. *D.* Je dois donc vous administrer des remèdes pendant l'espace de trois mois, et ensuite vous laisser tranquille pendant un mois? *R.* Oui. *D.* Convient-il encore de vous magnétiser? *R.* Oui, une fois encore, à la fin du traitement. *D.* Quand donc? *R.* Au mois de mai (Alors je me souvins de ma promesse de la veille). *D.* Partirai-je pour Vienne? *R.* Vous aurez des obstacles. *D.* Combien sommes-nous ici? *R.* Trois. *D.* Nous voyez-vous? *R.* Je vous vois. *D.* (Prenant mon mouchoir) Que tiens je entre les mains? *R.* (Avec indignation) Je n'en sais rien. Alors quelques mouvements convulsifs mirent fin à la séance.

— La malade se montra assez gaie et joyeuse, en répondant aux questions qui lui étaient adressées. Elle me dit qu'elle n'avait jamais pris, qu'elle n'avait même jamais vu de sirop de couleur de rose; qu'elle n'avait jamais entendu parler de mon projet de partir pour Vienne, et qu'elle n'avait jamais vu de mercure que dans un baromètre brisé. Je mis la malade à un traitement qui consista en une saignée, en un léger eccoprotique, des bains et une décoction de bois sudorifiques. Bientôt elle partit pour la campagne, et comme elle souffrait de sa douleur de pied, elle prit un médecin qui la traita par le mercure jusqu'à salivation. Épouvantée par ce symptôme, elle accourut à Vilna. Des évacuants et des émollients arrêtèrent bientôt la salivation. Alors l'ayant remise à l'usage des décoctions de bois sudorifique et des bains, et lui faisant prendre de fortes doses de gaïac plus tard, elle revint à une bonne santé; seulement lorsque la température change, elle ressent sa douleur de pied. Sa gutta rosea est aussi beaucoup diminuée.

CHAPITRE XIII. — DE L'EXTASE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Une contemplation profonde, pendant laquelle le malade ne change pas de place; les sens sont dans l'inaction, sans qu'il y ait apparence de sommeil; le geste, les paroles, ou les chants, indiquent comme des visions divines, une communication intime avec les anges ou les démons : voilà ce qui constitue l'extase (1).

2. *Bibliographie.* — L'extase a été décrite, mais pas toujours sans être confondue avec l'état magnétique et la catalepsie, par Cobold (2), Gerdesius (3), Panecius (4), Wedel (5), Eber (6), Zorn (7), Handtwig (8), Behrends (9), et d'autres (10).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Le malade, au début du paroxysme, devient tout-à-coup contemplatif, absorbé dans des choses imaginaires; sa physionomie, son attitude, indiquent le sujet qui s'est emparé de son esprit; ses yeux sont ouverts et fixes, l'ouïe persiste (1), le tact a disparu; il peut être assis, debout; il parle avec emphase (2); il paraît s'entretenir avec les anges (3); il se sert d'une langue étrangère (4); il chante (5).

---

(1) De ἐξίστημι, privation des sens, Hippocr. — *En français*, extase; *en allemand*, Begeisterung; *en polonais*, zachwycenie.

(2) Narrationes aliquot epistolicæ de puero ecstatico Altenburgensi. App. ad Lentuli hist. de inedia Schreieræ. Bern., 1604.

(3) Diss. idea errans in ecstasi seu enthusiasmo. Gryphiæ, 1692.

(4) Diss. de ecstasi. Witeb., 1695.

(5) Pr. de ecstasi putata Christi. Jenæ, 1704.

(6) De puella ecstatica. V. Haller, Bibl. med. P. II, p. 131.

(7) Diss. de philtris enthusiasticis Anglico-Batavis. Witeb., 1745.

(8) Diss. de ecstasi. Rostoch., 1755.

(9) Briefe über die wahre Beschaffenheit des neu-inspirirten Teuerbacher Mædchens. Frf., 1768.

(10) Acta nat. cur. Vol. I, obs. 250, obs. 105. VII, obs. 40. Ephem. nat. cur. dec. I, an. IV, V, obs. 81, dec. II, an. I, obs. 76, dec. III, an. I, obs. 17, cent. IX, obs. 23.

(1) Voy. appendice au chapitre XIV.

(2) Sauvages parle d'une jeune fille (vol. III, p. 422) qui restait assise ne répondant à aucune question, soit par signe, soit en paroles, prenait peu de nourriture, tenait ses bras étendus en croix, et proférait dans sa langue naturelle ces mots : Jean, Jean, je demande le paradis!

(3) La jeune fille dont j'ai parlé ailleurs (édit. 2, P. I, vol. III, sect. II, cap. XIV, § 36, No. 3 (8)), après avoir poussé un cri comme si enfin elle eût aperçu tout-à-coup un objet désiré, changeait sa physionomie, qui par elle-même était commune, en celle d'un ange; puis tenant les yeux ouverts, fixes et tournés vers le ciel, vers lequel elle portait aussi les bras, assise sur son lit, elle s'écriait : O saint Louis! ô le plus beau des jeunes gens, approchez et recevez-moi! Puis elle chantait des psaumes d'une voix argentine. Le paroxysme était ordinairement précédé et suivi d'aphonie.

(4) Borelli, cent. II, obs. 54. Voyez Krüger's Versuch einer Experimental-Seelenlehre. Halle, 1756. Dans Anhang, p. 11. On raconte d'une femme de l'Aquitaine qu'elle parla espagnol dans un pa-

Tantôt tous ces accidents se représentent périodiquement, tantôt ils durent pendant un long espace de temps et se terminent, suivant les cas, par des convulsions, par la catalepsie, ou par le sommeil (6).

2. *Causes.* — Les causes de l'extase sont les mêmes qui produisent la catalepsie. Il faut néanmoins ranger surtout dans ce nombre une méditation prolongée sur un seul et même objet, et principalement sur l'affaire du salut. Il ne faut pas non plus passer sous silence, comme cause d'une extase particulière, les effets du gaz protoxide d'azote (7).

roxysme d'extase. Dans les autres moments, elle croyait ignorer cette langue. Sans doute il lui était arrivé autrefois d'entendre plusieurs mots de cet idiome, et de les retenir à son insu.

(5) Voyez append. au chap. XIV.

(6) Cap. XIV, § 61.

(7) Humphry Davy, Researches chem. and philosoph. chiefly concern. nitrous oxyde or dephlogisticated nitrous air, and its respiration. Lond., 1800. En rendant compte de l'inspiration de ce gaz, cet homme illustre ajoute, p. 488: « By degrees as the pleasurable sensations increased, I lost all connection with external things; trains of vivid visible images rapidly passed through my mind and were connected with words in such a manner, as to produce perceptions perfectly novel. I existed in a world of newly modified ideas. I theorised : I imagined, that I made discoveries. When I was awakened from this semi-delirious trance by Dr. Kinglake, who took the bag from my mouth, indignation and pride were the first feelings produced by the sight of the persons about me. My emotions were enthusiastic and sublime : and for a minute I walked round the room perfectly regardless of what was said to me. As I recovered my former state of mind, I felt an inclination to communicate the discoveries I made during the experiment. I endeavoured to recall the ideas, they were feeble and indistinct : one collection of terms, however, presented itself; and with the most intense belief and prophetic manner, I exclamed to Dr Kinglake : Nothing exists but thoughts ! — the universe is composed of impressions, ideas, pleasures and pains ! » Voyez Silliman de l'American journal of sciences and arts, vol. v, p. 194; dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., B. 4, No. 11, 1823.

§. III. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — L'extase diffère de l'état magnétique, avec lequel, d'ailleurs, elle a une grande affinité, en ce que, dans ce dernier cas, le malade présente très-souvent l'apparence du sommeil, qu'il se comporte comme un somnambule, qu'il change de place, qu'il est porté à prédire, et qu'il n'est pas toujours entièrement privé de l'usage des sens. La différence qui existe entre l'extase et la catalepsie sera indiquée plus bas. Nous pensons que les poètes italiens, qui font des vers à l'instant même (les improvisateurs), sont aussi dans une condition qui tient de l'extase. Wepfer parle d'un homme qui tombait dans une sorte d'extase, lorsqu'il s'occupait de mathématiques ou de poésie (1).

2. *Pronostic.* — L'extase est plutôt redoutable à cause des maladies qu'elle accompagne ordinairement. Dans les siècles barbares, quelquefois elle frayait la route qui conduisait au bûcher (2).

3. *Traitement.* — Le traitement ne diffère point de celui de la catalepsie, que nous allons donner tout à l'heure.

CHAPITRE XIV. — DE LA CATALEPSIE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Un repos subit des sens et des mouvements volontaires, le malade restant dans la même position, dans laquelle il était placé au début de la maladie, et se prêtant à recevoir et à conserver toutes les inflexions ; le pouls et la respiration restant à l'état normal : voilà ce qui constitue la catalepsie vraie (1).

2. *Bibliographie.* — Plusieurs médecins se sont efforcés de décrire cette ma-

(1) De morb. capit. obs. 66, p. 208.

(2) Sur ce sujet, on lira avec fruit Sauvages, Nosolog. method., lib. IV, p. 397. Voyez les chapitres sur les véritables visions dans les auteurs de médecine légale. Nous ne citerons parmi eux que Plenk, Elementa, édit. de 1781, p. 126.

(1) Syn. Catoche, catochus de Galien, morbus attonitus de Celse, prehensio, congelatio, aphonia de Dioclès, anaudia d'Antigène, de Cléophante, congélation des Arabes; *en allemand*, Starrsucht; *en français*, catalepsie; *en anglais*, catalepsy, trance; *en polonais*, Katalepzya.

ladie très-rare (2); mais, comme l'ont très-bien démontré Hercule Saxiona (3), Vogel (4), Ludwig (5), et Tissot (6), qui l'ont réellement décrite, il est douteux si Hippocrate (7) a parlé de la vraie catalepsie. Le cas de Galien présente cette affection à un faible degré (8). Au contraire, c'est de la véritable catalepsie que parlent Cœlius Aurelianus (9), N. Le Pois (10), Dodoneus (11), Fernel (12), Forestus (13), Buchanan (14), Tulpius (15), Bonet (16), Wepfer (17 *a*), Albinus (17 *b*), Camerarius (18), Henr. ab Heer (19), Marcellus Donatus (20), Rondelet (21), Reynell (22), Fr. Hoffmanu (23), Vedel (24), Brendelius (25), Dionis (26), Rœder (27), Sauvages (28), Hirschel (29), Delius (30), Cosnier (31), Baumer (32), Lamberger (33), Latour (34), Schilling (35), Frank de Frankenau (36), Targioni (37), Vandermonde (38), Weber (39), Grundamm (40), Schraff (41), Borsieri

(2) J'ai observé quatre exemples de catalepsie : une fois dans l'hospice de Milan, a. 1791; deux fois dans la clinique de Vienne, savoir chez un enfant dans l'année 1799, et ensuite chez un étudiant en droit, et à Vilna en 1816. Les exemples en sont si rares, que Tissot, dans un passage que nous citerons plus tard, avoue que sur mille médecins à peine peut-on en citer un qui ait observé cette maladie; et lui-même, qui a exercé pendant tant d'années, n'en a pas vu. Pendant les années 1802 et 1803, je parcourus la plus grande partie de l'Europe, et parmi des milliers de malades que je vis dans les grands hôpitaux de l'Allemagne, de la France, de l'Angleterre, je n'ai trouvé aucun cataleptique.

(3) Prælectiones praticæ. Il a soumis à la critique avec beaucoup de talent les observations de Fernel.

(4) Dans les notes au § 572 de morb. cognosc. et curand. cap. de catalepsi, p. 473.

(5) Institut. med. clinicæ. Vol. I, § 3, p. 114.

(6) Œuvres t. XIII. Traité des nerfs et de leurs maladies, chap. 21.

(7) Lib. V, epid. c. 12.

(8) Prorrhet. comm. t. II, 56, lib. IV, de locis affectis, 2. Voyez Brotbequius, Diss. de catalepsi a Galeno descripta. Tub., 1670.

(9) In acut. morb., lib. II, cap. X.

(10) De morb. cognoscend. et curand., lib. I, cap. XIII.

(11) Obs. cap. IV-VI.

(12) Pathol., lib. V, cap. II.

(13) Lib. X, obs. 41-42.

(14) De rebus scoticis, lib. VI.

(15) Diss. de catalepsi. Helmst., 1660.

(16) Medicin. septentrionalis, lib. I, sect. XVI, cap. VI.

(17 a) Observat. de affection. capitis. obs. 124-125.

(17 b) Diss. de catalepsi. Frcf., 1690.

(18) Diss. de catalepsi epileptica. Tub., 1690.

(19) Lib. I, obs. 3.

(20) Lib. II, cap. VII.

(21) Meth. curand. omn. morbor. Ed. Lugd., lib. I, cap. XX.

(22) Phil. trans. No. 437, p. 49, et Auserl. Abhandl. prakt. und chirurg. Inhalts. v. Leske. 2. th., p. 307.

(23) De affectu cataleptico rarissimo. Frf., 1692. Med. rat. syst., lib. IV, P. III.

(24) Diss. (sous le nom de Schomburg) de catalepsi, rarissimo affectu. Jen., 1690. Diss. de affectibus soporis et catalepsi. Jen., 1708.

(25) Diss. de catalepsi. Witteb., 1700.

(26) Sur la mort subite et la catalepsie. Paris, 1718.

(27) Diss. de raro affectu cataleptico præsid. de Pré. Erford, 1721.

(28) Mém. de l'acad. R. des sciences. 1742, p. 409 (Il s'agit de la malade dont nous avons déjà parlé au chap. XII à propos du magnétisme, § 52, n° 1 (2)).

(29) Gedanken von der Starrsucht. Berlin, 1769.

(30) De catalepsi diatrib. medic. Berg., 1752, sec. edit.

(31) Rapport sur les avantages de l'électricité dans la catalepsie. Paris, 1773.

(32) De ecstaseos et catalepseos differentia et de vera catalepseos notione, etc. Giessæ, 1776.

(33) Diss. puellæ catalepticæ historia et sanatio. Lugd. Bat., 1776.

(34) Journal de médecine, T. LII, p. 349.

(35) Diss. ægrum ex amore cataleptico cum factum exhibens. Giess., 1776.

(36) Dans les suppléments aux questions médico-légales de Paul Zacchias, lib. II, tit. I, quest. 15, p. 187.

(37) Raccolta prima d'osservazioni mediche, p. 97.

(38) Recueil périod. d'observat. méd. T. 5, 6, p. 41.

(39) Observat. med. Fasc. I, an. 1764.

(40) Diss. de catalepsi. Helmstad., 1776.

(41) Diss. de vera catalepseos notione et rationali curatione. Giessæ, 1776.

(42), Fabri (43), Dreyssig (44), La Lan (45), Gerson (46), Osius (47), Illgner (48), Behrends (49), Henry (50), Petetin (51), Baude (52), Laurent (53), Sarlandière (54), Stearns (55), Meckel (56), Renard (57), et Mattersdorf (58).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — Si la catalepsie, ce qui est très-rare, est annoncée par des prodromes, voici quels ils sont : l'anxiété (1), le tintement des oreilles, des songes inquiétants, des vertiges (2), la douleur de tête (3), les bâillements (4), la rougeur de la face (5), la rigidité du cou (6), la stupidité (7), un aura, s'élevant de la région précordiale vers la tête (8), des douleurs d'abdomen (9) et des lipothymies. Lorsque le paroxysme commence, le malade garde absolument la même position qu'il avait au moment de l'invasion. Ainsi, un des malades de Fernel, occupé à lire et à écrire au moment de l'attaque, semblait encore lire, et avait gardé sa plume à la main ; un autre, qui s'était déjà couché, resta tellement immobile, qu'il paraissait mort. On le sortit du lit, puis on le mit sur ses pieds, et il se tint comme une statue. Ces malades peuvent-ils marcher si on les pousse (10) ? Nous en doutons avec Tissot (11) ; ils semblent bien plutôt glisser en avant (12). Le capucin dont parle Heer (13) était fixe comme une statue de marbre, un genou en terre et l'autre courbé, comme s'il allait le fléchir. Le bras gauche pendait le long de son genou ; le droit était élevé en l'air, les doigts écartés. Parmi les histoires de cataleptiques qui ont gardé la position qu'ils avaient au moment de l'attaque, on cite : celle d'un comédien qui ôtait de sa tête, pour la placer ailleurs, une couronne qu'on lui avait décernée (14) ; un second jouait aux cartes (15) ; un troisième montait sur une échelle (16) ; un quatrième suspendait un sac à la muraille (17) ; un cinquième mangeait (18) ; un sixième faisait rôtir des châtaignes (19) ; et un septième saluait son médecin qui s'en allait (20). La dernière phrase que le malade a prononcée avant l'accès, est la première qu'il prononce lorsque celui-ci est passé. Que si le paroxysme commence lorsqu'un mot est commencé, le malade l'achève lorsque le paroxysme est fini. Les membres acquièrent une étonnante souplesse, comme s'ils étaient en cire, et gardent, jusqu'à la fin du paroxysme, quelque situation qu'on leur donne, pourvu qu'elle ne détruise pas le centre de gravité (21). Quelquefois le pouls est lent (22) ; plus souvent il est petit et

(42) Institut. med. pract. T. III, cap. V.
(43) Tract. pathol. de Catalepsi. Hal., 1780.
(44) Handwœrterb. der med. Klinik. 2. B., 1. Th., p. 55.
(45) Diss. de morbo cataleptico. Lugd. Bat., 1781.
(46) De catalepsi. Goett., 1797.
(47) De catalepsi. Marburg., 1799.
(48) Diss. de catalepsi. Frcf., 1800.
(49) Dans Baldinger's n. Magazin. 9. B. p. 193.
(50) Recherches sur la catalepsie. Paris, 1805.
(51) L'électricité animale. Lyon, 1805.
(52) Diss. medica de catalepsi. Paris, 1806.
(53) Diss. med. pract. de catalepsi. Paris, 1808.
(54) Le Roux, etc. Journ. de médecine. T. XXXVI.
(55) American medical register. Vol. I, art. 8.
(56) Diss. de catalepsi ejusque speciebus et modis, sect. 1. Erlang., 1814.
(57) Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1815, Juni.
(58) Diss. de catalepsi. Berol., 1823.
(1) Appendix à ce chapitre.
(2) La Mettrie.
(3) Forestus, lib. X, obs. 42.
(4) Dolæus, encyclop. med. dogm. lib. I, c. VI, p. 107.
(5) Dolæus, l. c.
(6) Heers, obs. 3, p. 48.
(7) Chez un étudiant en droit de Vienne.
(8) Dolæus, l. c.
(9) Helvig, Obs. phys. med., obs. 64.
(10) Fr. Hoffmann, l. c.—Didier, dans Act. nat. C.
(11) L. c., p. 11.
(12) Sauvages, l. c.
(13) L. c.
(14) Pline, Hist. nat., lib. VII, c. LIII.
(15) Gounin, dans Tissot, l. c.
(16) Buchananus. — Sauvages, l. c.
(17) De la Tour, l. c.
(18) Jacot, dans Coacas., p. 68.
(19) Van Swieten, l. c.
(20) Boerhaave, Prax. med. ad aphor. 1043. T. IV, p. 324.
(21) Un cataleptique de l'hospice de Vienne restait dans des positions théâtrales qu'on aurait pu apprendre seulement à force d'art.
(22) Sauvages, l. c., a compté 50 pulsations par minute.

d'une fréquence normale. La respiration est à peine sensible, quelquefois elle ne diffère en rien de l'état sain (23); parfois il y a une constipation opiniâtre (24). Les muscles de l'abdomen (25), et quelquefois la mâchoire inférieure (26), sont dans un état convulsif. La température du corps est froide (27), la face est rouge, au moins dans le commencement du paroxysme (28). Les yeux sont presque toujours ouverts, et la pupille ne se contracte point du tout à la lumière. On a cependant vu des cataleptiques avec les yeux fermés (29), et, dans ce cas, lorsqu'on élevait les paupières, elles retombaient d'elles-mêmes. Dans tous les cas, les yeux sont immobiles, fixes, et privés de la faculté de voir. Nous avons observé une pupille contractile (30). On a beau crier dans les oreilles des malades, faire du bruit, les brûler (31), on ne les réveille pas. Lorsqu'on leur met quelque chose dans la bouche, ils finissent, quoique lentement (32), par l'avaler (33); quelquefois ils le rejettent (34). Quelquefois l'odorat est très-développé (35). On a beau irriter la peau, la piquer avec une aiguille, il n'en résulte aucun indice de perception (36). Au contraire, de douces impressions, surtout si elles ont lieu à la région épisgastrique, à la pulpe des doigts et des orteils, ou au sommet de la tête sont, dit-on, perçues par les malades (37).

Quant à la durée des paroxysmes, on en a observé depuis quelques minutes (38) jusqu'à dix-huit heures (39). Le plus ordinairement ils durent de trois à quinze minutes. L'accès se termine, en général, par un soupir, un bâillement, l'extension du bras, une loquacité qui finit par le délire (40). Il ne reste au malade aucun souvenir de tout ce qui s'est fait pendant le paroxysme, soit sur lui, soit autour de lui, et quelquefois il paraît bien portant. Les paroxysmes reviennent tantôt à des jours (41) ou à des heures déterminés (42), tantôt à l'occasion de la cause la plus légère; par exemple, d'une odeur désagréable, d'un geste particulier (43), d'un lavement irritant (44). On a vu dix paroxysmes se montrer dans un jour. Dans l'intervalle du paroxysme, les évacuations sont à peine différentes de l'état normal (45); tantôt le désir des aliments est languissant, tantôt il est normal (46), tantôt il dégénère en voracité (47).

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des cataleptiques ont présenté un sang noir distendant les vaisseaux du cerveau et du cervelet, ainsi que du sang extravasé (48), des concrétions polypeuses dans le sinus longitudinal, avec lésion du pou-

---

(23) Appendix à ce chapitre.
(24) Heers, l. c.
(25) Forest, Dolæus et autres.
(26) Tissot, l. c., p. 25.
(27) Il est fait mention d'un froid de marbre dans les Eph. nat. cur. dec. II, ann. I, obs. 1.
(28) Wedel, l. c., No. 1.
(29) Piso, l. c., p. 150.—Van-Swieten, lib. III, § 1036, p. 312.
(30) Appendix.
(31) Dans l'Histoire de l'académie des sciences de Paris, a. 1738, on lit le cas d'une femme cataleptique qui ne pouvait pas être éveillée même lorsqu'on lui mettait du feu sous les pieds.
(32) Appendix.
(33) Forest. Un enfant de l'hospice de Vienne.
(34) Nova acta med. physica. T. I, obs. 99.
(35) La Mettrie.
(36) Appendix.
(37) Petetin-Renard, l. c. Voyez appendix.
(38) Gounin parle d'une catalepsie momentanée. Il est cité par Tissot, l. c., p. 63.
(39) Van-Swieten, l. c.
(40) Une malade d'Attalin, dans Tissot (l. c., p. 16), ne cessait de parler d'un procès qu'elle avait avec un autre. Voyez appendix.
(41) Ainsi tous les vendredis ou les samedis, dans Van-Swieten, l. c.
(42) Voyez Appendix.
(43) Une jeune fille, que j'ai vue à l'hôpital de Milan en 1791, tombait dans le paroxysme toutes les fois qu'elle faisait le signe de la croix ou qu'elle le voyait faire par d'autres. Il en résulta qu'elle devint toujours cataleptique toutes les fois que l'on apportait le Saint-Sacrement dans la salle, parce que les autres malades faisaient le signe de la croix.
(44) Kuehn dans Schriften der berlinischen Gesellschaft naturforschender Freunde, 1. B., p. 367.
(45) Hoffmann, l. c.
(46) Vogel, Prælect. de cognoscend. et curand. morb., § 569.
(47) Eph. nat. cur., dec. V, p. 195.
(48) Holier, De morbis internis. Cap. I, c. 9 dans Schol.

mon et du foie, des ulcères du cerveau (49); ce viscère, plus dur à la partie antérieure, plus mou à la partie postérieure (50); les nerfs grêles et secs à leur origine (51).

§ III. *Causes. Diagnostic.*

1. *Causes.* — La catalepsie est plus commune chez les femmes, elle attaque surtout celles d'un âge moyen; quelquefois aussi elle se montre chez les enfants (1); elle n'est particulière à aucun temps de l'année (2), à aucune nation (3); elle est ordinairement produite par une longue méditation sur un seul et même sujet, principalement sur un sujet religieux (4), par l'application de l'esprit (5), par de longues souffrances nuit et jour (6), par l'attente du résultat d'une chose douteuse (7), par un long chagrin, comme celui qui résulte d'une maladie grave d'un époux (8), de la crainte de la prison (9), de l'espérance déçue d'un prochain mariage (10), d'un voyage qu'un frère chéri allait entreprendre (11), d'une triste nouvelle arrivant tout-à-coup (12), de la terreur provoquée par un incendie (13), de la colère (14), d'une antipathie (15), de l'amour (16), de l'imagination (17), de l'abus des liqueurs fermentées (18), des vers (19), du défaut ou du cours irrégulier des menstrues (20), de lésions des ovaires (21), de l'onanisme (22), et

---

(49) Lieutaud, Précis de médecine, maladies internes de la tête, lib. 1, p. 212. Voyez Ab Heers, l. c.

(50) Hoven, Handbuch der pr. Heilk. 2. B., § 43, p. 49.

(51) Schenk, De caussis catalepseos, lib. 1, obs. 1, 2, 3.

(1) Voy. sur une jeune fille cataleptique de cinq ans, Act. nat. cur. dec. II, an. 1, et sur une jeune fille de treize ans prise de la même maladie; de la Tour, l. c.

(2) Tout le monde est d'accord sur la fausseté de l'opinion de Fr. Hoffmann, qui regarde la catalepsie comme une maladie de l'hiver.

(3) Dreyssig (l. c., p. 67) prétend que les Juifs sont surtout sujets à la catalepsie, et il soupçonne avec Sprengel (Handb. d. Pathol., 3. Th. § 507, p. 503) qu'il faut surtout l'attribuer à l'onanisme auquel, dit-on, ils sont très-adonnés. Pour ma part, je n'ai jamais observé de catalepsie chez des Juifs, et j'ai trouvé l'onanisme beaucoup plus rare parmi eux que parmi les autres nations.

(4) Les observations de Ab Heers, de Capo de Vacca, cité par Forestus (Obs., t. 1, obs. 42, notes) démontrent que la catalepsie est une maladie des cloîtres. Cela résulte aussi de la célèbre histoire des religieuses de Loudun (dans vol. xx du Mercure de France). L'image d'un prêtre nommé Urbain Grandier apparut à ces religieuses dans leurs paroxysmes de catalepsie extatique, sous une forme horrible; on regarda cela comme un maléfice opéré par ce prêtre, et l'infortuné fut brûlé vif le 18 août 1634. Dans l'année 1815, comme j'étais à Minsk, je fus appelé en consultation pour une jeune religieuse cataleptique; mais je ne la vis pas dans le paroxysme. Voyez Zimmermann von der Erfahr. 14. B. 12. C. et Lieutaud, Synops. P. 1, p. 153.

(5) Cas de Galien. — Plater, obs., lib. 1, p. 27.

(6) Appendix.

(7) La malade d'Attalin dans Tissot, l. c., p. 11.

(8) Wedel, l. c.

(9) Idem, ibid. — Bonet, l. c. (un déserteur polonais qu'on avait repris).

(10) Tulpius, Obs. med., lib. 1.

(11) Marx, De spasmis. Halæ, 1765, § 61.

(12) Dans les Actes de l'académie de Paris, on parle d'un menuisier qui, en apprenant qu'un autre qu'il avait battu était mort, fut pris de catalepsie.

(13) Marx, l. c.

(14) Dodoneus, encyclop. med., lib. 1, c. 8. Act. nat. cur., dec. II, an. 1.

(15) Rondelet (lib. 1, cap. xx, p. 98) rapporte le cas d'une femme qui tombait en catalepsie lorsqu'on prononçait devant elle le nom de son mari, et lorsqu'il arrivait à la maison, même avant de l'avoir vu ou de l'avoir entendu.

(16) Schilling, l. c.

(17) Un prêtre devenait cataleptique chaque fois que, dans l'histoire de la passion, il arrivait à ces paroles : Tout est consommé. La jeune fille de l'hospice de Milan dont nous avons parlé plus haut (43) éprouvait un paroxysme de catalepsie en entendant le nom de Jésus.

(18) Schraff, l. c.

(19) Alex. Benedictus Veronensis, lib. 1, cap. xxvi. — Van-Swieten, l. c., § 1040. — Weaver dans The London medical repository, 1817, No. 4.

(20) Fonseca, lib. II. Consultat. La Mettrie et Reynell, l. c.

(21) Renard, l. c.

(22) Un étudiant en droit de la clinique de Vienne.

enfin d'une blessure à la tête (23). Quant aux hypothèses sur la cause prochaine de la catalepsie, on peut les trouver dans Plater (24), Rivière (25), Forestus (26), Thonerus (27), de la Tour (28), Home (29), et Petetin (30).

2. *Diagnostic.* — La catalepsie a été quelquefois simulée (31) ou volontaire (32). Elle se distingue facilement de l'apoplexie (33), de la congélation (34), de la sidération (35), de la lipothymie (36), de l'asphyxie (37) et de l'anasthésie. Il n'en est pas ainsi de la somniation, de l'extase.

1. *Somniation.*

1. Elle ressemble au sommeil.
2. Il peut y avoir des mouvements.
3. Le malade parle.
4. Les membres ne gardent pas la situation qu'on leur a donnée.

Catalepsie.

1. Dans la catalepsie, le plus souvent les yeux sont ouverts.
2. Le corps est semblable à une statue.
3. Le malade ne peut pas parler.
4. Les membres gardent la situation qu'on leur donne.

2. *Extase.*

1. Le malade est très-animé.
2. Il parle ou chante à haute voix.
3. Les gestes montrent l'objet de la contemplation.

Catalepsie.

1. Le malade est semblable à une statue.
2. Sa bouche est muette.
3. Il n'a aucun mouvement volontaire.

Outre la catalepsie vraie, que nous avons définie, et qu'on nomme aussi catalepsie parfaite, il existe encore plusieurs degrés moindres de la même maladie, ou catalepsie imparfaite, que nous avons désignée sous le nom d'affections cataleptiques, prenant pour guide en cela, Rolfink (38), et surtout Hercule Saxonia (39). On a vu quelques affections de ce genre dans l'hystérie (40), dans les fièvres

(23) Stark, Handb. zur Kenntniss und Heilung innerer Krankh. 2. Th. p. 150.
(24) Prax, t. I, c. 2.
(25) Prax, c. 4.
(26) De cerebri morbis, lib. x, obs. 50. dans Schol.
(27) Lib. II, obs. de catalepsi.
(28) Recueil périodique d'observations de médecine, par Vandermonde, t. 5, p. 45.
(29) Principia medicinæ. P. II.
(30) L. c.
(31) Marx, l. c., § 19, parle d'une femme de Londres dont la fraude fut découverte, parce qu'elle gardait son bras étendu après qu'on y eut suspendu un poids, ce qui ne fût pas arrivé dans une catalepsie.
(32) Un prêtre, nommé Restitutus, pouvait à volonté s'arracher tellement à l'empire de ses sens, et devenir tellement semblable à un mort, que non-seulement il ne sentait pas ceux qui le piquaient et le pinçaient, mais même quelquefois il ne témoignait pas le moindre sentiment de douleur lorsqu'on le brûlait avec du feu, à moins qu'on ne l'eût d'abord coupé (saint Augustin, lib. XIV, De civitate Dei, c. XXIV, p. 158).
(33) La malade d'Attalin dont parle Tissot (l. c., p. 12) passait pour apoplectique.
(34) Au retour de l'armée de Napoléon par Vilna, en 1812, les Juifs, pour s'amuser sur les places publiques, donnaient différentes positions militaires aux soldats gelés, positions que retenaient longtemps les cadavres. Déjà Sennert avait remarqué que la rigidité provenant du froid est tout-à-fait différente de la catalepsie (l. c., p. 721).
(35) Cardan parle de huit moissonneurs qui étaient assis et mangeaient sous un chêne, lorsqu'ils furent frappés de la foudre. Ils restèrent dans la même position où ils avaient été surpris : l'un paraissait manger, l'autre rapprocher son verre de ses lèvres (lib. de fulgur., c. 7, t. II, opp. p. 726).
(36) Voyez Reynell, l. c.
(37) Pineau, sur les dangers des inhumations précipitées. Paris, 1776. — Bruhier, von der Ungewissheit der Kennzeichen des Todes. A. d. Fr. von Janke, p. 126, 155. — Meckel, l. c., p. 120. — Mason Good, the study of medecine. Vol. III, p. 582.
(38) Epit. de cognoscendis et curandis particular. corp. affect., lib. c. 8.
(39) Prælect. practicæ.
(40) Petetin, l. c., et Burserius, l. c., p. 107, dans une note. Le cas qu'il y rapporte, comme l'auteur lui-même le soup-

soit continues (41), soit intermittentes (42), et par suite de lésions des ovaires (43). Cependant, il ne faudrait pas mettre de suite sur le compte de la catalepsie tous les mouvements automatiques qui se montrent dans ces maladies : l'influence du sommeil, comme dans l'hydrocéphale (44), ou à l'occasion des vers (45). Si les symptômes cataleptiques se montraient seulement dans un seul côté (46), ou dans une seule partie, mais avec les autres caractères de la maladie, il ne faudrait pas les exclure de la catalepsie vraie. Enfin, il ne faut pas ignorer que la catalepsie peut marcher de compagnie avec le cataphora (48), avec la somniation, l'extase (49), et, ce qui paraîtra surprenant, avec la danse de St-Guy même (50). Dans ces cas, on dit qu'elle est composée.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — On trouve assez rarement des exemples funestes de catalepsie (1); il est donc étonnant que cette maladie ait été déclarée très-dangereuse (2). Quelquefois, elle disparaît à la suite d'une hémorrhagie du nez (3) ou de la menstruation (4); mais lorsqu'on la fait disparaître, elle reparaît facilement (5), et le plus souvent, elle se répète pendant toute la durée de la vie (6). La catalepsie est plus grave dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques. Cependant, dans ce dernier cas, on l'a vue se changer en manie (7), en mélancolie (8), en épilepsie (9) et en atrophie (10).

çonne, n'appartient guère à la catalepsie. Il en faut dire autant d'une affection hystérique qui, dans le journal de Horn, est regardée comme une catalepsie (Archiv für med. Erfahrung., 1829, Mærz, April, p. 248).

(41) Boerhaave, l. c., ad aph. 1040.

(42) Febris intermittens perniciosa cataleptica. Voyez Medicus, Gesch. der periode. Krankheiten. 1. B. 2. Aufl., 1792, p. 16. Ephem. nat. cur. dec. II, an. I, obs. 1. Voyez un cas de catalepsie périodique chez un chien, ibid. ann. V, obs. 1. Act. med. et philos. Hafniens. t. III, obs. 52. — Boerhaave, aphor., § 1140. — Balding., Mag., l. c., p. 207. — Thyssen, Geschiedkundige Beschouwing der ziekten in de Nederlande. Amsterd., 1824.

(43) Renard, l. c.

(44) Cap. IV.

(45) Benedictus, De curat. morb., lib. I, c. XXVI. — Tissot, l. c., p. 54.

(46) De la Mettrie, p. 273. — Weber, obs. med. fasc. I, an. 1764. — Voyez Fabri, l. c., p. 69, et Osius, l. c., p. 21, n'admettant point de catalepsie partielle.

(47) Tissot, l. c.

(48) The gazette of health. No. 158, p. 158, Feb. 1829. (Cas d'une jeune fille, Sarah Carter, qui habitait près de Cambridge.)

(49) Voyez Appendix. Quelques cataleptiques, dit R. A. Vogel (Prælect. de cognos. et curand. præcip. corp. human. affect. Lausan., 1781. — Ed. Tissot, P. II, § 570, p. 157), deviennent en même temps extatiques pendant la durée du paroxysme, et racontent des choses étonnantes, des visions divines, des assemblées d'anges, parlent des langues qu'ils n'ont point apprises, et même, s'il en faut croire ce qu'on raconte, semblent prédire l'avenir.

(50) Le cas rapporté par Sauvages d'après les Actes de l'académie d'Upsal de l'an 1742, p. 41, sous le nom de catalepsie délirante (l. c.), ne nous paraît rien autre chose qu'une catalepsie compliquée de somniation, puis de chorée.

(1) Dodonæus rapporte un cas de catalepsie mortelle dans ses notes sur Benivenius. De abditis rerum caussis, cap. XLVI. Lonicerus parle d'un malade mort dans le paroxysme (De exempl. morb., cap. de congelat., p. 5).

(2) Le Pois, Sennert, Boerhaave.

(3) Aétius, lib. VI, c. 4.

(4) De la Tour, l. c.

(5) Sauvages, l. c.

(6) Fahr, in Ephem. nat., cur. dec. II, ann. 2, obs. 1.

(7) Marcell. Donat, l. c. Un homme de trente ans, dont la vie était tout-à-fait vicieuse et déréglée, étant entré dans une église de Vilna, dans l'année 1815, pendant le carême, entendit un sermon très-austère. Comme il était fortement agité par les remords de sa conscience, à la porte même du temple il tomba d'une attaque de catalepsie. Bien que cette attaque disparût après un quart d'heure, il devint triste et rêveur, et au bout de quelques jours il tomba dans une manie qui se faisait surtout remarquer par le désespoir, par la crainte d'un supplice éternel, et surtout par les efforts pour fuir un démon qui le poursuivait. Cet homme fut livré à nos soins et guérit après deux semaines.

(8) Osius, l. c., p. 20.

(9) Nic. le Pois, l. c.

(10) Postellius, dans Journ. de méd.,

2. *Traitement.* — D'après les diverses hypothèses que les auteurs se sont faites sur la cause prochaine de la catalepsie, ils ont recommandé tel ou tel mode de traitement (11). Pour nous, guidés par les indications générales, et procédant avec douceur, comme Tissot le conseille (12), nous proposons, suivant les circonstances, les sangsues (13), les bains froids (14), les émétiques (15), les lavements et les suppositoires (16), les anthelmintiques (17), l'opium (18), le sous-sulfate de cuivre et l'ammoniaque (19), l'électricité (20), le magnétisme animal, la musique (21), si l'on peut, le coït (22), les frictions, le chatouillement de la plante des pieds (23), le lait et le sucre (24). Nous surveillons avec grand soin la région épigastrique (25), et nous écartons bien loin la colère, la terreur et les soucis.

SUPPLÉMENT AU CHAPITRE XIV.

Contenant l'étonnante histoire d'une catalepsie composée.

Louise Baerkmann, âgée de vingt-deux ans, fille d'un menuisier de Kiessling, de la religion protestante, avait épousé un horloger catholique. Elle avait des yeux noirs vifs et des cheveux roux; son éducation était convenable pour une personne de son rang. Elle se servait ordinairement de l'idiôme polonais et possédait l'allemand, mais nullement l'italien, bien qu'elle eût demeuré plusieurs années chez sa sœur qui était mariée à un Italien. Elle n'était pas musicienne, mais elle avait autrefois fréquenté le théâtre. Elle était à la fin de la première année d'un très-heureux mariage, et sa grossesse s'était très-bien passée, lorsqu'elle accoucha, le second jour de décembre 1815, d'un enfant qui mourut bientôt. La mère éprouva une hémorrhagie assez considérable. Comme elle était dans un heureux état de convalescence, après s'être servie d'eau froide pour nettoyer ses parties génitales, le 23 décembre, elle tomba dans une fièvre brûlante, accompagnée d'une de ces tuméfactions que l'on nomme *phlegmasia alba dolens*, qui se montra à la cuisse droite. On employa les saignées, les sangsues, les légers évacuants, les vésicatoires, les diapnoïques, les diurétiques, le calomel, les scarifications sur la partie affectée, et plusieurs autres moyens locaux, les uns après les autres et tous sans aucun résultat. L'autre cuisse même se tuméfia également. Ces tumeurs devinrent d'une telle dimension, que les cuisses et même les pieds triplèrent de volume. Ces parties étaient tellement sensibles au toucher et au mouvement que la malade était obligée de rester couchée immobile sur le dos, et était, nuit et jour, tourmentée de douleurs si atroces, qu'elle pouvait à peine, dans l'espace de vingt-quatre heures, avoir un demi-heure de sommeil. Elle resta ainsi non pendant une ou deux semaines, mais pendant plusieurs mois, clouée sur son lit, en proie à une fièvre violente, accompagnée de sueurs copieuses. Epuisée par tant de chagrins, et réduite au désespoir, elle perdit toute confiance dans les médecins, les congédia le 4 de mars et suivit les conseils des charlatans et des bonnes femmes. L'un d'eux lui prescrivit des poudres de crème de tartre, de nitre, de la magnésie et du castoreum qui produisirent de fréquentes et copieuses évacuations alvines, suivies d'une grande prostration des forces. Il arriva par hasard, à cette époque, que la malade fut très-effrayée par la chute d'un petit enfant. Peu de temps après, le 19 de mars, elle tomba dans un délire durant lequel elle affirmait qu'elle se portait bien; elle voulait quitter la maison, demandait à s'habiller, et ainsi de suite. Cette scène s'était terminée au bout d'une heure par quelques symptômes de catalepsie, du moins à en juger par

---

t. 20, p. 407. — Boerhaave, l. c. Cet étudiant en droit devint aussi phthisique.

(11) Voyez le Pois, Sennert, Boerhaave.

(12) L. c., p. 81.

(13) Voyez Appendix.

(14) Marx, l. c.

(15) Wedel, l. c.

(16) Idem, l. c.

(17) E. c. l'huile de térébenthine (Weaver, l. c.), mais non pas, comme lui, une dose folle.

(18) Wedel, l. c.

(19) Thomassen de Thuessink, Verhandelingen te Vlissingen. Deel 14, p. 363. Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte 17. B., p. 279.

(20) Cosnier, l. c.

(21) Petroz, dans Dictionn. des scienc. méd., t. IV, p. 281.

(22) Ephem. nat. cur. dec. II, obs. 42.

(23) Wedel, l. c.

(24) Appendix.

(25) Petetin et appendix.

récit du mari. Cette malheureuse, devenue semblable à un squelette, si l'on en excepte les parties tuméfiées, éprouvait de nouveau ses anciens tourments. Méprisant désormais tout secours humain, et n'attendant plus de consolation que de la toute-puissance de Dieu, nuit et jour elle lui adressait les prières les plus ferventes, et quittant la foi évangélique, elle embrassa la religion catholique. Cependant, au bout d'une semaine, le même délire reparut accompagné, à ce que dirent les assistants, de chant et de symptômes cataleptiques, comme auparavant. Ces symptômes disparurent encore pour un temps, et furent suivis d'un abattement de forces qui augmentait de plus en plus, et des indices avant-coureurs de la mort. Maintenant, deux paroxysmes avaient lieu par semaine, constamment entre quatre et cinq heures du soir, dans lesquels (toujours d'après le récit des assistants) elle était d'abord cataleptique, ensuite tombait dans l'extase, et à la fin se mettant tout-à-coup à chanter, elle déplorait son malheureux sort et implorait le secours du ciel ; elle se servait de l'idiome polonais, y mêlant en entier quelques phrases italiennes. Toutes ces choses étaient regardées par le mari et les parents de la malade comme le délire qui annonçait une mort prochaine. Aussi appelait-on les prêtres et nullement les médecins. Il arriva par hasard que le frère du mari, Jean Baerkmann, docteur en médecine, qui avait voyagé pendant plusieurs années en France et en Allemagne, arriva à Wilna. Il visita la malade, mais comme il la trouva dans un état qu'on croyait désespéré, et comme d'ailleurs il avait beaucoup d'affaires, il ne lui donna pas un soin particulier. Cependant, il arriva que le 13 de mai, il fut, par hasard, témoin d'un paroxysme. Reconnaissant aussitôt qu'il n'y avait pas de délire, mais un phénomène extraordinaire, sans perte de temps il m'apprit ce qui s'était passé. Le jour suivant, je me rendis chez la malade à cinq heures après midi. Je fus effrayé de l'aspect horrible de la malade, que je n'avais point vue depuis quatre mois, et qui présentait l'image de la mort. J'aurais même cru qu'elle était morte si ses joues un peu rouges, ses yeux ouverts et fixes, sa respiration sonore et lente, et son pouls donnant plus de cent pulsations à la minute, ne m'avaient assuré qu'elle vivait encore. En vain j'appelai la malheureuse par son nom et je la tirai par les bras. Tout me disait qu'elle était sans connaissance. Cet état ne dura pas long-temps ; au bout de quelques instants elle revint à elle. « Avez-vous dormi ? » lui demandai-je. « Oui certainement, et même fort tran» quillement, » me répondit-elle. Pendant une demi-heure qu'elle parla ensuite avec moi, elle accusa des douleurs si atroces, que nul homme ne pourrait les supporter. Autant qu'il fut en moi je lui donnai quelques consolations dans mes paroles ; mais comme personne ne me demandait de remède, et que je n'observais rien de remarquable, je m'en allai. A huit heures du soir, je suis rappelé; la malade, après avoir éprouvé quelque anxiété, était à la fin devenue immobile et sans connaissance. Je la trouvai encore dans cet état, mais pourtant avec un certain mouvement des lèvres, comme si elle priait ou se parlait à elle-même. Bientôt après, elle se mit à chanter d'abord d'une voix basse, et ensuite d'une voix haute et sonore. Ce qu'elle disait ne formait pas des vers, cependant on y remarquait une sorte de poésie et de rhythme. Voici ses paroles, telles que je les ai écrites en les recueillant de la bouche de la malade ; j'ai eu soin d'y ajouter la traduction.

PAROLES DE LA MALADE EN POLONAIS.

Ach Ty Boze wielki litosciwy !
Ach ratuyze nieszczesliwa.
Pocieszycielu utrapionych,
Uzbroy mie cierpliwoscia.
Ty tylko jestes nadzieja moja,
W Tobie ma ufnosc pokladam.
O wy moi ukochani !
Patrzcie na me udreczenia.
Widzicie; jak czlek jest nikczemny,
Jak malo rozny od prochu.
Boze wielki, Boze dobry ;
Ty moja nadzieja,
Skroc me cierpienia,
Lub powroc mi zdrowie.
Niech ci zyc przestaja, ktorzy zyli dlugo na sw cie,
Lecz ja nedzna poczynam usychac w lwiecie,

TRADUCTION.

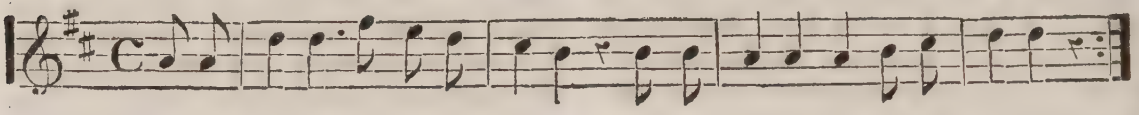
Dieu grand et plein de miséricorde !
Hélas ! secours-moi, je suis malheureuse !
O toi le consolateur des affligés !
Rends-moi forte de la vertu de patience,
Car toi seul es mon espérance,
En toi je mets ma confiance.
O vous, mes amies,
Voyez mon affliction !
Comprenez combien l'homme est peu de chose,
Combien il diffère peu de la poussière.
O Dieu grand et plein de bonté,
Mon unique espérance,
Mets fin à mes douleurs,
Ou rends-moi à la santé.
Que ceux qui ont long-temps joui de la vie cessent de vivre
Mais moi, hélas ! je me dessèche dans ma fleur !

Nie kars Panie szemrania mego,
Wszakzem sie juz dawno Twey swietey woli oddala.
Racz tylko pocieszyc kochanego meza,
Ktory ze mna rownie cierpi.
I wy siostry i bracia zblizcie sie do cierpiacey,

Ona was opuszcza i zegna na wieki.
Lecz nie rozpaczaycie, predzey lub pozniey
Zlacza nas Nieba statecznie.
Precz okropny szatanie, wszak nie masz domnie prawa.
Kto sie Bogu oddal, nie ulega twey wladzy.
Oddal sie z mysli moich, poczwaro piekielna,
Bo dusza moja ma innego Pana.

Ne punis cependant pas mes plaintes,
Car depuis long-temps je m'abandonne à ta sainte volonté.
Ah ! console mon époux chéri
Qui partage mes douleurs.
Et vous, mes sœurs et mes frères, assistez-moi dans mes [combats.]
Voici que je vous quitte, et vous dis un éternel adieu ;
Mais je ne veux pas que vous vous désespériez, tôt ou tard
Dieu nous réunira pour ne plus nous séparer.
Eloigne-toi, démon, tu n'as aucun droit sur moi ;
Qui se confie en Dieu, ne t'est pas soumis ;
Ote-toi de mon esprit, monstre infernal,
Car mon âme se réjouit dans un autre maître.

De temps en temps, elle cessait de déclamer pour chanter sur ce que les Italiens nomment un mode récitatif, sans négliger ce qu'ils appellent forte et piano. En voici à peu près la mesure.



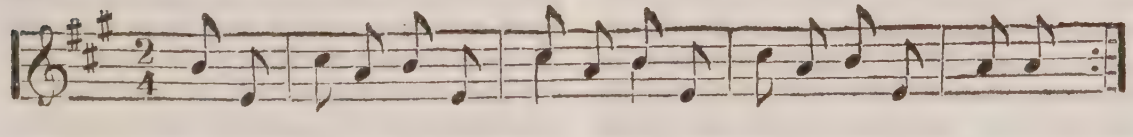
Ach ty Boze vielkili tosciwy ach ratuyze nieszczesliwa.

Elle accompagnait son chant d'un mouvement des bras, surtout du bras gauche. Ce mouvement était modéré, significatif, et joint à une certaine dignité. Je pris ses bras, et ils gardèrent sans difficulté le mouvement que je leur imprimai, quel qu'il fût, et la situation que je leur donnai, même quoique incommode. Après avoir assisté pendant une demi-heure à ce phénomène étonnant, je tentai de l'éveiller par des cris que je rendis de plus en plus forts, mais ce fut en vain. Les yeux étaient, il est vrai, ouverts, mais fixes, et la pupille immobile ; le doigt, approché des paupières, ne produisait pas de clignotement, il n'y avait aucun indice de vision. On pouvait piquer la peau avec une aiguille, sans que la malade manifestât de douleur. En ce moment, les observations de Pétetin me vinrent à l'esprit : j'approchai ma bouche très-près de l'épigastre, et je me mis à parler à la malade d'une voix si basse qu'aucun des assistants ne pouvait m'entendre. Aussitôt, comme revenant à elle-même, la malade répondit à mes questions à peu près dans cet ordre. *Interrogation.* Dormez-vous ? *Réponse.* J'ai dormi, mais maintenant je ne dors plus. *Interrogation.* Eprouvez-vous quelque douleur ? *Réponse.* Comme toujours, aux cuisses et aux lombes. Ayant accordé un peu de repos à la malade, elle redevint cataleptique, et après quelques minutes, comme auparavant, elle se mit à chanter. J'essayai alors de l'éveiller de la manière ordinaire, mais je ne pus nullement y réussir. Au contraire, en recommençant à lui parler à l'épigastre, elle répondait de suite. La chose arriva encore deux fois ainsi, les intervalles entre les moments lucides étant remplis par la catalepsie et par des chants. Je prononçai que cette maladie était une extase jointe à la catalepsie. Comme je me proposais de faire encore diverses expériences, je voulus avoir pour associé et témoin, un homme assez incrédule, et admettant difficilement les choses surprenantes; c'était André Sniadecki, professeur de chimie, et en même temps médecin habile. Le lendemain, en sa présence, vers cinq heures de l'après-midi, toute la scène de la veille eut encore lieu.

16 mai. Elle chanta hier jusqu'à dix heures du soir ; la nuit fut plus tranquille que les précédentes. Vers les quatre heures de l'après-midi, elle se montra d'abord gaie, puis elle eut de l'exaltation et du délire, se disant bien portante et voulant prendre ses habits ; enfin elle eut un nouveau paroxysme en présence du docteur Sniadecki, du professeur de chirurgie Niszkowski, et un peu plus tard de moi-même. Elle chantait d'une voix moins sonore et se servait davantage de la déclamation (recitativo). Les pensées de son chant furent les mêmes. Selon sa coutume, elle faisait beaucoup de gestes du bras gauche. En lui parlant au-dessus de la région épigastrique, elle se réveillait et répondait, bien que l'interrogation eût été faite à très-basse voix. Mais ayant été interrogée par le docteur Sniadecki d'une voix aussi très-basse, près de son

oreille, bien qu'éveillée, elle répondit. Son attention n'était point excitée, et elle ne répondait pas lorsqu'on parlait sur l'oreiller sur lequel reposait sa tête. Au contraire, elle était éveillée et parlait, lorsqu'on approchait de son oreille droite une extrémité d'une verge de fer d'une aune et demie de longueur, tandis qu'à l'autre extrémité de la verge le docteur Sniadecki parlait d'une voix très-basse. Le docteur Niszkowki recommença la même expérience avec le même succès, en appliquant la verge sur l'os du front. Toutes les fois qu'on lui laissait quelque repos, elle retombait en extase et quelquefois en catalepsie. De l'une comme de l'autre, on put la faire sortir par le même moyen. Entre l'une et l'autre attaque, elle éprouvait, sans en avoir la conscience, des mouvements convulsifs de la face et branlait la tête. Une fois je mis une de mes mains sur la région épigastrique et l'autre sur l'occiput, elle se réveilla aussitôt; je l'interrogeai alors : Dès que je parle, comment le sentez-vous? Elle répondit : Lorsque vous me parlez autour de la tête, je l'entends; mais lorsque vous m'appelez près de l'épigastre, je perçois un sentiment de chaleur, qui gêne ma respiration, ce qui fait que je m'éveille. *D.* Mais comment se fait-il que vous entendez? *R.* Je n'en sais rien, mais j'aurais pensé qu'il en était comme auparavant. Comme les paroxysmes arrivaient à une heure fixe dans l'après-midi, et que la malade mangeait assez bien, dans le but de voir s'ils étaient liés au travail de la digestion, par le conseil de Sniadecki son repas fut prescrit pour une heure plus tôt. Les selles et l'urine étaient toujours dans un état normal.

17 mai. Hier, à peine la malade avait-elle été laissée seule, qu'elle était retombée dans un paroxysme de délire, qui dura jusqu'à dix heures de la nuit. Pendant sa durée, elle disait qu'elle était guérie, elle demandait ses vêtements; cependant elle reconnaissait et nommait les assistants. La nuit fut bonne. Le matin, à huit heures, elle eut une extase dans laquelle elle était joyeuse; ses chants roulaient sur de beaux anges, avec lesquels elle jouait et pour lesquels elle croyait cueillir des fleurs. A onze heures elle dîna. Vers les quatre heures après-midi, nouvelle extase avec beaucoup de larmes, provoquée par une augmentation de douleurs dans les pieds, comme la malade le rapportait plus tard. De cinq à sept heures, en présence des docteurs Sniadecki, Niszkowski, Baerkmann et de moi, pendant qu'elle était dans un état de catalepsie, on lui mit sur l'oreille droite une baguette de verre de deux aunes de long, tandis que Sniadecki parlait à l'autre extrémité. Au bout d'une minute, elle se réveilla, disant qu'elle sentait près de l'oreille de la chaleur, mais rien autre chose. Comme elle retomba bientôt en catalepsie, on appliqua le même tube de verre, en faisant passer par son milieu un fil de fer; alors elle s'éveilla plus tôt accusant une sensation de chaleur; mais comme on lui demanda si elle avait entendu, elle avoua qu'on avait parlé si bas qu'elle n'avait pu rien comprendre. On approcha de son oreille une baguette en charbon de la même longueur, elle s'éveilla aussitôt et comprit tout ce qu'on lui avait dit. Désireux de savoir si les yeux étaient sensibles à la moindre lumière, de même que les oreilles l'étaient au plus petit son, nous fîmes fermer les fenêtres, mais ce fut en vain. En effet, elle ne se réveillait pas spontanément, et lorsqu'on l'eut éveillée, elle ne put voir dans l'obscurité. Ma montre, qui battait d'une manière insensible, ayant été approchée de son oreille, elle fut éveillée à l'instant. Il en était de même lorsqu'on touchait ses pieds malades. Durant l'extase, sa figure était sereine et elle chantait qu'elle allait guérir: parce que Dieu ayant exaucé ses prières, avait envoyé vers elle des hommes qu'elle regardait comme des dieux, et qu'elle espérait que par leurs efforts sa maladie se dissiperait, mais non sans avoir à éprouver encore des douleurs. Elle intercalait souvent ces mots à ses discours :



Barkmanowa bedzie zdrowa.
L'épouse de Baerkmann guérira.

18 mai. Bientôt après mon départ, un délire gai vint mettre fin à la scène ; quelques gouttes de laudanum liquide rendirent sa nuit fort tranquille. Le matin, elle chanta quelque peu comme la veille. Le docteur Niszkowski fit des incisions aux jambes assez profondes. Il en sortit une humeur lymphatique et la tumeur s'affaissa un peu. A trois heures après midi, la catalepsie reparut. Pendant sa durée, le docteur Sniadecki fit les expériences suivantes : Il touchait légèrement la peau avec la barbe d'une plume pour voir si le moindre toucher, comme le plus petit son, produirait un effet évident. Aussitôt la malade tendit le bras vers la plume et la saisit avidement de la main ; mais comme on la lui arracha de force, elle étendait les mains vers elle et dans toutes les directions où on la portait. Ces mouvements ne ressemblaient pas à des mouvements volontaires, car ses bras paraissaient suivre machinalement la plume, comme deux corps électrisés qui se seraient attirés. Nous plaçâmes la plume sur la table, alors ses bras restèrent au repos ; mais l'ayant reprise dans nos mains, de nouveau son bras se dirigea vers elle. Ayant porté cette plume dans une autre chambre, la malade devint si agitée qu'elle sauta presque de son lit en tenant les bras dirigés vers la plume. De la cire à cacheter produisit le même effet sur la malade. Je la tenais d'une main, de l'autre je tenais la plume. J'étais loin de la malade, et elle n'aurait pas pu me voir quand même elle aurait joui de la vue : cependant elle portait ses deux bras vers ces objets. De l'ambre lui fut présenté par le docteur Baerkmann, et agit comme la plume et la cire à cacheter. Mais tous ces objets ne produisaient leur effet que lorsqu'ils étaient mis dans les mains d'une personne, et non lorsqu'ils étaient déposés sur la table. Le verre, approché de la malade, n'excita aucun mouvement de bras. Voyant ainsi les corps idiolectriques produire tant d'effet sur le corps de la malade, il me vint à l'esprit d'approcher d'elle un chat, comme étant un animal très-électrique. Je pris donc un petit chat d'une main; et, me tenant à la distance d'un pied de la malade, de l'autre main je frottais légèrement le dos de cet animal. Aussitôt la malade tomba dans d'atroces convulsions, elle saisissait sa tête des deux mains et s'éloignait de cet objet qui lui faisait tant d'horreur. Pour l'éveiller nous fûmes forcés de lui murmurer son nom dans l'oreille. La malade, éveillée, affirma que peu auparavant elle avait éprouvé une grande anxiété. Interrogée si elle supportait les chats, elle répondit que cela lui était impossible. Pendant tout le cours de ces expérimentations, elle fut cataleptique et non extatique, comme aux autres fois, et ne chanta point.

19 mai. Hier soir, comme le mari, placé à trois chambres de là, et ne pouvant être vu de la malade, racontait à sa sœur l'histoire de la plume, et l'avait par hasard prise dans ses mains, la malade, qui était alors en pleine connaissance, tomba dans le délire et se mit à tendre ses mains vers la plume. On appela le mari qui déposa la plume, et tout se calma. La nuit fut bonne. Le matin on fit son lit, ce que l'on pouvait faire seulement tous les dix jours, à cause des douleurs atroces que lui faisait éprouver le moindre changement de position. Dans cette occasion, Niszkowski trouva une tumeur fluctuante qui occupait les fesses et les cuisses. Des incisions faites la veille il s'écoulait une grande quantité de sérosité. Les genoux s'étaient un peu désenflés. Elle chanta de nouveau comme il y avait trois jours; elle prit son repas avec peu d'appétit. A trois heures, elle tomba en catalepsie et en extase. Un chien étant entré par hasard dans la chambre, elle devint très-inquiète jusqu'à ce qu'il fût chassé. L'expérience de la plume fut répétée avec le même succès et à trois chambres de là. Après cette expérience, elle eut un grincement de dents. Sniadecki expérimenta avec de la soie, et le résultat fut le même. Après ces expériences elle chantait, mais toujours d'une voix plus profonde et plus faible. Lorsque nous eûmes fait plusieurs expériences sur les sens de la vue, de l'ouïe et du tact, je voulus aussi examiner le goût. Je mis donc une solution de sucre dans de l'eau froide, sur un linge, et je l'appliquai sur cette région épigastrique par laquelle la malade entendait si facilement, et ayant placé ma main très-près de cette région, j'interrogeai ma malade sur la tête d'une voix très-basse. Elle ne fut point éveillée, mais jetée dans un état magnétique durant lequel elle répondait à mes questions. *D.* Dormez-vous? *R.* Non, je rêve. *D.* Est-ce que vous voyez? *R.* Je ne vois ni n'entends. *D.* Cependant vous entendez ma voix? *R.* Je l'entends ; mais je n'entends que la vôtre. *D.* Combien y a-t-il

de personnes ici? (Il y avait les docteurs Niszkowski, Barankiewicz, Hamolicki, Herberski, plusieurs parents et amis de la malade.) *R.* Je n'en sais rien ; je sais, d'après leur haleine, qu'il y a plusieurs personnes ; mais je ne les vois ni ne les entends. *D.* Me connaissez-vous? *R.* Oui. *D.* Qui suis-je ? *R.* (Après quelques instants.) Joseph Frank, mon bienfaiteur et mon sauveur, etc. *D.* Voulez-vous que je vous magnétise? *R.* Je n'en vois pas la nécessité, car moi-même je vois ce qui est nécessaire pour me rendre à la santé. *D.* Quoi donc? *R.* Avant tout de l'onguent pour mes genoux. *D.* Lequel? *R.* Je n'en sais rien. *D.* Est-il blanc ou noir? *R.* Plutôt noir. *D.* Combien de fois dans le jour? *R.* Trois fois. *D.* Des incisions sont-elles encore nécessaires? *R.* Le temps nous l'apprendra; mais je pense qu'elles seront nécessaires. *D.* Quoi ensuite? *R.* Une fois les cuisses délivrées de la sérosité, il faudra faire usage des bains. *D.* Est-ce que les remèdes intérieurs sont aussi nécessaires? *R.* Egalement. *D.* Lesquels? *R.* L'écorce de quinquina. *D.* Comment faut-il qu'elle soit préparée? (Ici elle répondit qu'il fallait la faire infuser dans l'eau froide, exactement comme nous en avions parlé la veille entre médecins). *D.* Vos os sont-ils malades? *R.* Non ; mais ils sont affaiblis de mon long décubitus. *D.* Les voyez-vous ? Je ne les vois pas ; mais, hélas ! je ne les sens que trop. *D.* L'usage du phosphore serait-il indiqué ici? *R.* Je pense que le phosphore est une chose brûlante, il ne me soulagerait pas. *D.* Et la garance? *R.* Pourquoi non. *D.* Et l'eau de chaux avec du lait? *R.* Je doute beaucoup que mon estomac puisse supporter le lait, car à l'état sain il le rejette. *D.* Mais peut-être après le quinquina? *R.* Peut-être : dans tout autre moment je craindrais la diarrhée qui m'a beaucoup nui. *D.* Quels sont les aliments qui vous conviendraient? *R.* Les aliments acidulés et la viande de poulet. *D.* Et le chocolat? *R.* Nullement : il m'échauffe trop. *D.* Et la musique? *R.* Elle serait utile pour récréer mon esprit ; mais la société de mes amis m'apporte ce soulagement, car je suis très-mal lorsque je suis seule en proie à mes douleurs et à mes pensées. La musique ferait beaucoup de frais, et nous avons déjà tant dépensé pour les médicaments. (Elle ne disait pas les médecins, tant était grande sa politesse.) *D.* Est-ce que je vous fatigue par mes interrogations? *R.* Bien loin, je me réjouis de ce que je puis beaucoup parler de ma santé. *D.* Quand aurez-vous vos règles ? *R.* Guère avant que je ne me lève et que je ne prenne des bains; car il est difficile qu'une femme couchée, et qui ne remue que la tête et les bras, aie ses règles. *D.* Croyez-vous que vous aurez encore des enfants ? *R.* Je le crois ; mais je n'en puis déterminer le nombre. Alors le docteur Barankiewicz fit une question à la malade. Pas de réponse. Je le priai de me donner sa main. Pendant que je continuais à tenir mon autre main posée sur l'épigastre de la malade, il l'interrogea de nouveau. *D.* Qui suis-je ? *R.* le docteur Barankiewicz. (Auparavant elle n'avait pas vu ce médecin entrer dans la chambre.) Je repris alors moi-même mes questions. *D.* Qu'avez-vous sur la région précordiale ? *R.* De l'eau sucrée. *D.* Comment le savez-vous? *R.* Je perçois la sensation d'une chaleur humide qui monte de cette région vers la langue, puis celle-ci éprouve une légère sensation de douceur. *D.* Est-ce que cette sensation vous est agréable? *R.* Beaucoup ; elle augmente un peu ma fièvre, mais cela ne nuit pas ; cela m'excite même à parler. *D.* Me permettrez-vous d'approcher quelque autre chose de cette région? *R.* Je vous le permets ; mais rien autre chose ne me sera aussi agréable. *D.* Existe-t-il un moyen par lequel je puisse vous faire voir ? *R.* Il faut que je pense. — Oui, si l'on me mettait trois sangsues à la tête, je vous verrais et peut-être je vous entendrais tous. Alors j'ordonnai qu'on enlevât le linge trempé dans l'eau sucrée. Aussitôt elle s'éveilla; elle affirmait qu'elle avait très-bien dormi et qu'elle avait joui d'un agréable songe. *D.* Qu'aviez-vous sur la région épigastrique? *R.* Quelque chose d'humide. *D.* Quoi? *R.* Je n'en sais rien. Le pouls a été aujourd'hui plus fréquent et plus faible.

20 mai. Nuit bonne ; douleur du genou moindre. On peut même toucher cette partie. A quatre heures après midi, catalepsie. Lorsque quelqu'un des assistants remue le bras ou la tête un peu fort, le malade fait le même mouvement. La même chose arrive quand une personne placée à trois chambres de là, fait à dessein quelque mouvement. Mais si la main est introduite dans un vase en verre, on peut remuer le bras sans que la malade fasse le même mouvement. Une de mes mains étant appliquée sur la région épigastrique et l'autre sur la tête, la malade se réveillait. Mais lorsqu'on

lui eut mis, comme hier, une solution sucrée sur la région épigastrique, et que je touchai cette région en l'interrogeant, elle tomba dans l'état magnétique. Par cette solution, elle reprit d'elle-même la faculté de parler, en expliquant comme la veille son action, et dit d'elle-même que la solution de sucre produisait sur elle ce que le magnétisme produisait sur d'autres. Or, éveillée, elle disait ne pas connaître le magnétisme. Sniadecki, Niszkowski, Mianowski et Baerkmann, interrogèrent séparément la malade, et n'en obtinrent aucune réponse. Mais du moment qu'ils eurent tous fait la chaîne avec leurs mains, et que j'eus donné ma main droite à Sniadecki, elle répondit à toutes leurs interrogations, et nomma tous les assistants dans l'ordre dans lequel ils étaient, soit assis, soit debout. Elle se trompa seulement (et peut-être plus par le nom que par la chose) en ce qu'elle disait que Niszkowski était assis, et que Maniowski était debout, tandis que c'était tout le contraire. Si j'éloignais ma main gauche de son épigastre, elle ne répondait plus à personne ; mais sitôt que la remettais, elle parlait de nouveau. Est-ce que nos questions vous sont incommodes? lui demandai-je. *R.* Au contraire, elles me délassent, car j'ai beaucoup de choses à dire sur mon état. *D.* Voulez-vous émettre seule vos idées, ou vous ferai-je des interrogations? *R.* Il m'est beaucoup plus facile de répondre à des questions. *D.* Dites-nous comment vous tombez dans l'état dans lequel vous êtes maintenant? *R.* La violence de la douleur me prive de la faculté de voir et d'entendre, ce qui me fait perdre la connaissance, sans que mes idées soient confuses. *D.* Est-ce que vous ne pouvez percevoir le goût et les sons que par la région précordiale. *R.* Je perçois le goût de l'eau sucrée seulement par la région précordiale ; mais je pourrais aussi percevoir les sons par le sommet de la tête. J'enlevai le linge sucré de la région épigastrique et je le mis sur d'autres endroits ; mais, en effet, elle ne répondait plus à mes interrogations. La même chose arriva en appliquant sur cet endroit une infusion froide d'écorce de quinquina. Sur ces entrefaites, le docteur Baerkmann, assisté par le docteur Sniadecki, plaça une solution de sel sur l'épigastre. Elle continua de parler ; mais sa figure d'abord sereine, devint sévère peu après. Alors je lui demandai : Que souffrez-vous? *R.* Je ressens un grand poids près de l'épigastre ; il y a quelque chose là qui pèse fortement, que je supporte avec peine ; mais que je ne puis indiquer. *D.* Qui vous l'a mis sur cette région? *R.* Baerkmann avec l'aide de Sniadecki ; mais j'en ressens une grande gêne. Alors je fis remettre de nouveau sur l'épigastre la solution sucrée. *D.* par moi : Est-ce que vous vous trouvez mieux? *R.* Pas encore tout-à-fait. *D.* Voulez-vous de l'eau sucrée? *R.* Oui. *D.* Et de l'eau magnétique? *R.* Non. *D.* Voulez-vous boire vous-même? *R.* Je ne vois pas le vase, donnez-m'en quelques cuillerées à café. J'approchai à peine la cuiller de ses lèvres, elle vint au-devant et l'avala avidement. *D.* Eh bien, est-ce que vous êtes mieux maintenant? *R.* Oui, certainement; il est assurément ridicule qu'une chose de si peu d'importance puisse produire tant d'effet. *D.* Ai-je de l'argent sur moi? *R.* Les métaux comme l'argent et l'or n'agissent pas sur moi (Sniadecki me suggérait en secret). *D.* Qu'est-ce qui vous affecte le plus? —Aucune réponse. *D.* Pourquoi ne répondez-vous pas? *R.* Je ne comprends pas la question qui vous a été suggérée. *D.* Quelles choses vous causent du malaise? *R.* Lorsque les personnes remuent les bras ou la tête, et tandis qu'on remue une plume de l'aile d'un oiseau. *D.* Que vous fait le verre? *R.* Je le supporte bien. *D.* Et la cire à cacheter? *R.* (En contractant les traits) : Ah ! je ne puis la supporter, je voudrais la briser en mille morceaux. (En colère) Son nom seul me tourmente. *D.* Voulez-vous de l'eau sucrée? *R.* Oui, j'en voudrais, car je me sens mal. *D.* Voulez-vous que nous chantions? *R.* Volontiers. —Alors j'invitai à chanter un acteur italien nommé Tarquinio, qui assistait par curiosité, sans que la malade le vît, ou qu'elle sût qu'il était à Wilna. Il y avait deux ans qu'il était parti et il n'était de retour que depuis un mois, lorsque la malade était déjà au plus mal. Je chantai avec lui le commencement du duo de l'opéra intitulé Debora e Sisaro, qui commence par ces mots : « Al mio contento in seno. » —Le visage de la malade exprimait le plaisir. *D.* Est-ce que notre chant vous plaît? *R.* Tout-à-fait. *D.* Qui a chanté avec moi? *R.* Je puis le deviner. *D.* Qui donc? *R.* Tarquinio. *D.* Devons-nous recommencer notre chant? *R.* Je le désire beaucoup. Nous chantâmes alors le commencement du duo de l'opéra de Giuletta e Romeo : « Dunque mio bene. » *D.* Connaissez-

vous cet air? *R.* Il est d'un opéra italien; mais il est trop triste, et il me rend trop mélancolique. *D.* Voulez-vous un air plus gai? *R.* Je vous en supplie. Alors Tarquinio chanta le commencement du duo de l'opéra la Molinara : « Nel cor piu non mi sento brillar la gioventù. » Le visage de la malade redevint serein et riant, elle remuait de la tête et suivait la mesure avec ses mains. A peine le chant était-il fini, qu'elle-même chanta le même air. Mais, dit-elle, je ne puis pas chanter en italien ; mais ce ne sera pas mal en polonais. Alors elle chanta des paroles polonaises qui annonçaient l'espérance de sa guérison, et qu'elle adapta à cet air. Cependant le ciel, auparavant serein, s'était couvert de nuages, et la pluie tombait averse ; je lui demandai : Quel temps fait-il? *R.* Une très-grande pluie. *D.* L'entendez-vous tomber? *R.* Non ; mais je le sais par la pesanteur de l'air. *D.* Ferait-on bien d'ouvrir les fenêtres? *R.* Vers midi; mais pas en d'autres temps. *D.* Pourquoi cela? *R.* Je suis plus forte le matin, car après le repas je tombe dans le paroxysme ; mais maintenant je me sens fatiguée. *D.* Comment faut-il vous éveiller? *R.* En me soufflant de l'air sur la bouche ou sur le nez, en me parlant sur le cou. *D.* Quelle est la manière qui vous plaît davantage? *R.* Le souffle. J'ordonnai alors au mari de souffler sur la malade, ce qui la fit sourire aussitôt, et elle reprit connaissance. Interrogée alors si elle avait dormi, elle répondit : J'ai bien dormi. *D.* Avez-vous rêvé? *R.* Je ne crois pas avoir rêvé? *D.* Avez-vous entendu de la musique? *R.* Pas du tout. *D.* Connaissez-vous Tarquinio? *R.* Je l'ai vu il y a six ans. A la séance de ce jour, il y avait deux docteurs en médecine de plus : Abicht et Meyer.

21 mai. La malade a dormi d'un sommeil tranquille et non interrompu jusqu'à sept heures du matin. A dix heures, catalepsie. Déjà elle commençait ses chants, mais un vieillard étant entré et ayant mis près de son lit une canne avec une grosse pomme en métal, elle se tut aussitôt. Alors le mari éloigna la canne, mais la malade étendit les mains, rougit, et se mit à grincer des dents, et à montrer un visage indigné ; de sorte que le mari dut l'éveiller en soufflant légèrement sur elle. A deux heures après midi, comme l'on brûlait, par hasard, de fortes odeurs de succin, bientôt elle perdit connaissance, s'agita, rougit, et montra de grandes inquiétudes. Eveillée de nouveau par une insufflation, elle affirma qu'elle avait souffert une grande oppression de poitrine, et qu'elle en était presque morte. Bientôt après elle se mit à broder, mais après avoir achevé quatre dentelures (car le dessin de cette broderie était dentelé), elle perdit connaissance, et bien qu'elle eût les yeux hagards, et les paupières immobiles, elle poursuivit son ouvrage, de telle sorte qu'elle acheva encore quatre dentelures semblables aux premières, et qu'elle les fit tout-à-fait artistement ; cependant elle avait les yeux fixés sur un autre endroit, et ne s'aperçut point des cris des assistants. Eveillée d'elle-même, elle s'étonna de ce que son ouvrage était si avancé, et soutint que c'était sa sœur qui l'avait fait; disant que pendant son sommeil il lui avait été impossible de broder. A quatre heures de l'après-midi, occupée du même travail, elle fut prise d'extase, mais cependant pendant quelques minutes elle continua de coudre ; mais une portion de papier plus épaisse arrivant sous ses yeux, elle ferma bientôt les paupières, et, la figure bouleversée et indignée, elle rejeta loin d'elle sa broderie. Ensuite, étant devenue plus tranquille, elle se mit à chanter à peu près ces paroles : « Il est temps que j'interrompe mon ouvrage, car j'ai besoin de penser beaucoup à ma santé. » Alors entra un individu, qu'à l'état de veille elle disait lui être désagréable : elle se tut aussitôt, rougit et grinça des dents. A six heures, ayant repris l'usage de ses sens, elle se montra d'un gaîté inaccoutumée, elle s'entretint agréablement avec les assistants, riant presque continuellement. Après une demi-heure elle retomba en catalepsie. Alors le docteur Baerkmann, ayant mis une de ses mains sur l'épigastre et l'autre sur la tête, lui parla ainsi : A quoi pensez-vous maintenant? — Après un petit délai, d'une voix basse et avec quelque difficulté, elle répondit : Je pense à ce qui pourra être le meilleur contre ma maladie. *D.* Est-ce que vous le connaissez déjà? *R.* Je ne puis pas bien vous l'indiquer, parce que je n'ai pas de sucre placé sur l'épigastre. *D.* En désirez-vous? *R.* Beaucoup, car aussitôt je deviendrai gaie, et je parlerai plus promptement et plus facilement. Un linge plié trempé dans une solution de sucre fut placé sur l'épigastre, et aussitôt la joie et le contentement se montrèrent sur son visage. *D.* Cela vous est-il agréable? *R.* Très-agréable certainement, mais approchez aussi votre pouce du linge, si vous vou-

lez que je vous parle plus facilement. Il approcha son doigt de l'épigastre et l'interrogea : Que sentez-vous maintenant? *R* Je sens la chaleur augmentée et une douce saveur. Maintenant interrogez-moi. *D.* Est-ce que vous pourriez distinguer les couleurs des objets que l'on place sur votre épigastre? *R.* Peut-être je le pourrais. *D.* Est-ce que vous pourriez lire un livre que j'en approcherais? *R.* Très-difficilement. *D.* Vous pourriez sans doute distinguer quelques grandes lettres? *R.* On ne saurait faire cela sans une grande contention de force. *D.* Permettez-vous de l'expérimenter? Alors, au lieu d'une réponse, sa face devint profondément rouge, et elle montrait une grande indignation, tandis que ses dents claquaient et frémissaient. *D.* Désirez-vous de l'eau sucrée? *R.* J'en désire, mais une petite cuillerée seulement. *D.* Est-ce que vous prendriez de la nourriture? *R.* J'en désire bien. *D.* Que désirez-vous donc tant? *R.* Du fromage, du pain, avec du beurre frais et de la bière. *D.* Voulez-vous que je vous fasse sortir de votre sommeil? *R.* Oui, car j'ai grand'faim. *D.* Comment pourrai-je vous réveiller? *R.* Soufflez sur moi de près, car si vous le faisiez de loin je devrais me lever de mon lit. Une fois éveillée, elle ne se souvenait plus de ce qui s'était passé.

22 mai. Elle a passé une nuit agitée; le matin elle a sa connaissance et pleure. Rien ne s'écoule des plaies de ses pieds. A quatre heures après midi elle tombe en catalepsie. Elle éprouve deux paroxysmes d'extase avec chant. A cinq heures je trouvai la malade simplement cataleptique, d'un air plus triste que de coutume, en présence des docteurs Barankiewicz et Baerkmann. Aussitôt je pris un petit morceau de drap rouge que j'avais apporté avec moi, sans en rien dire, je le trempai dans une solution de sucre, je l'appliquai sur la région épigastrique, et ayant mis dessus la main gauche, je m'entretins ainsi avec la malade. *D.* Vous me paraissez plus triste que de coutume? *R.* Je suis en effet plus triste. *D.* Pourquoi? *R*, Je souffre beaucoup, parce que la matière a cessé de couler de mes jambes. *D.* Que faut-il donc faire? *R.* Il faut pratiquer de nouvelles incisions. *D.* Où cela? *R.* Au dessous des endroits déjà incisés. *D.* Qu'avez-vous sur l'épigastre. *R.* Du sucre; c'est ce qui me donne la faculté de parler. *D.* Quoi de plus? *R.* De l'eau. *D.* Quoi encore? *R.* Un morceau de linge. *D.* De quelle couleur? *R.* Blanc. *D.* En êtes-vous sûre? *R.* Je ne le vois pas, mais je me le représente ainsi par la pensée. *D.* Dois-je exposer mes pensées par des paroles, ou pouvez-vous les comprendre encore renfermées dans mon esprit? *R.* Cela m'est bien plus facile, si vous les exprimez par des paroles. *D.* Me permettrez-vous de vous poser une seule interrogation par l'esprit seulement? *R.* Monsieur, mon état ne durera plus long-temps : je ne puis plus supporter une aussi grande contention d'esprit. Mes idées commencent à se confondre. Les veines de ma tête sont distendues, et si on ne me secourt pas de suite, la rupture de l'une d'elles est imminente. Cela me rendra maniaque sans espoir de recouvrer la raison. Quel avantage m'offrira alors la vie dans mon infortune? car je vivrai, mais maniaque. Dans un songe de la nuit passée, quelqu'un m'a rapporté tout cela. *D.* Qui cela? *R.* Un esprit. *D.* Qu'a-t-il dit? *R.* Il a dit : « Que fais-tu? Crois-tu que tu pourras durer long-temps dans cet état? Point du tout, mais implore un prompt secours, autrement tu deviendras imbécille. » *D.* Que faut-il faire pour empêcher un aussi grand mal? *R.* Il faut m'appliquer trois sangsues de chaque côté du sommet de la tête. *D.* Quand cela? *R.* Demain à dix heures du matin. *D.* Combien de temps faut-il que le sang coule? *R.* S'il coule largement, pendant une heure seulement; s'il en était autrement, pendant deux heures. *D.* Est-ce que cela ne vous affaiblira pas? *R.* Point du tout. *D.* Faudra-t-il faire l'incision de la jambe le même jour? *R.* Non, car bien que je ne doive point être affaiblie par les sangsues, cependant je le serai un peu; il vaudra donc mieux renvoyer l'incision au jour suivant. *D.* Après l'incision que faudra-t-il faire? *R.* La matière s'écoulera, la tumeur diminuera, et alors il sera temps de mettre de l'onguent. *D.* Qui doit prescrire cet onguent, Sniadecki, Niszkowski, ou Frank? *R.* C'est égal, l'un ou l'autre pourvu qu'il soit bon? *D.* Ne pourrait-on pas faire passer cette matière par les urines? *R.* Déjà on l'a tenté (en effet, dès le commencement de la maladie on avait employé d'après mon avis des diurétiques), mais en vain, car cette matière est fixe et tenace. *D.* Vous souvenez-vous des moments où vous chantez? *R.* Je m'en souviens, le chant me soulage. L'état dans lequel je suis est trop violent; il ne durera pas long-temps sans confusion d'idées (en effet elle suait

de toute la tête). *D.* Pensez-vous avec tout votre cerveau, ou seulement avec une partie? *R.* Je pense avec tout mon cerveau, et je suis très-fatiguée. *D.* Dois-je vous réveiller? *R.* Oui, il sera bon de chasser mes idées tristes. *D.* Une fois éveillée, ne tomberez-vous pas dans une plus grande tristesse? *R.* Si quelqu'un me parle, je n'y tomberai pas. Alors en soufflant j'éveillai la malade. Son premier mouvement fut d'essuyer sa sueur avec son mouchoir. *D.* Avez-vous dormi? *R.* Oui, mais d'un sommeil pesant. *D.* Avez-vous rêvé? *R.* Je ne m'en souviens pas. *D.* Avez-vous rêvé la nuit passée? *R.* Oui, je le crois, mais je l'ai oublié. *D.* Pourquoi êtes-vous si triste? *R.* Je souffre beaucoup. Ce matin pour la première fois j'ai éprouvé un grand vertige. La matière a entièrement cessé de couler. Je parlai ensuite des sangsues à appliquer, et des incisions à faire aux jambes, et la malade me demanda avec soin quel devait être le nombre des sangsues et à quel endroit on les appliquerait; je m'efforçai de la consoler par l'espoir d'une prompte guérison, et en effet je laissai cette malheureuse plus gaie.

23 mai. Hier, à peine eut-on quitté la malade, qu'elle eut des vertiges, puis le délire et voulut attaquer son mari et les assistants. Puis elle devint de plus en plus troublée, tomba dans une somniation tout-à-fait spontanée, et répéta plusieurs fois: Si on ne m'applique pas les sangsues de suite, et avant le coucher du soleil, je suis à jamais perdue. Puis, après avoir réfléchi: J'ai dit que l'on ne m'appliquât que demain à dix heures les sangsues, mais je me suis trompée, car je vois maintenant qu'il les faut appliquer avant le coucher du soleil. On apporta les sangsues et on les plaça à la tête; la malade demandait toujours si le soleil était encore sur l'horizon. Lorsqu'on le lui eut affirmé, elle se félicita et devint plus tranquille. Les sangsues pendant une heure tirèrent assez de sang. La nuit ne fut pas très-bonne. Cependant le matin la malade était gaie, et affirmait que jamais sa tête n'avait été aussi libre que ce jour. A cinq heures après midi, je visitai la malade, et si jamais je lui trouvai un air serein et de la raison, ce fut à cet instant. Sniadecki, Niszkowski, Barankiewicz et Baerkmann trouvèrent la même chose. Les yeux et le pouls surtout s'étaient changés en mieux. La tuméfaction des cuisses, la tension, et la douleur au toucher étaient beaucoup diminuées. La malade, qui n'avait point été affaiblie par les sangsues, continua l'usage du quinquina.

Du 24 au 30 mai, il n'y eut aucun paroxysme. La face ainsi que les autres phénomènes s'étaient changés en mieux, si l'on en excepte le pouls qui était encore à 130. On avait fait plusieurs incisions aux cuisses, d'où il s'écoulait une grande quantité de sérosité. Le 31 mai, elle eut d'abord une lipothymie, puis un paroxysme de catalepsie simple qui se prolongea pendant une demi-heure, et se dissipa spontanément. Depuis ce jour jusqu'au 12 de juin, son état fut de mieux en mieux. On posa des cautères à ses cuisses, il s'en écoula une grande quantité de sérosité, sans pour cela que ses cuisses diminuassent beaucoup; cependant la malade reprit ses forces, et devenue grasse elle se félicitait de son sort. Le 14 août, à la suite de fièvre et de vomissements, un érysipèle se montra sur les cuisses, descendit peu à peu jusqu'aux pieds, et fit disparaître la plus grande partie de la tuméfaction. Il fut suivi de l'apparition des règles; elles se passèrent bien, et la malade se trouva tout-à-fait guéri, sauf une rigidité dans les genoux qui gêne sa marche, et encore aujourd'hui (le 30 mai 1817), elle jouit d'une santé florissante. Plus tard elle est devenue enceinte, et a fait une fausse couche. En 1823, je l'ai laissée très-bien portante.

CHAPITRE XV. — NOTIONS PRÉPARATOIRES AU TRAITÉ DES VÉSANIES.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Objet.* — Au moment où nous entreprenons de décrire une partie des plus obscures de l'histoire des maladies du système nerveux, savoir, les vésanies, nous avons pensé qu'il serait utile de faire précéder la description des maladies qui en font partie, savoir, les hallucinations et les manies, par quelques notions préparatoires. Nous espérons aussi que ces notions répandront un certain jour, même sur cette partie obscure des chapitres précédents, qui traite des causes prochaines des songes, de l'incube, de la somniation, du somnambulisme, de l'extase et de la catalepsie. Ce chapitre est donc une épisode qui sert, et de complément à la partie de l'histoire de ces maladies déjà donnée, et d'introduction à celle qui nous reste à décrire. Nous y avons exposé sans détour un court examen phy-

siologico-pathologique de l'action des sens et des facultés de l'âme.

2. *Avertissement.*—Dans le court examen que nous allons faire d'un sujet aussi grave, et qui se lie nécessairement à la psychologie et à la philosophie morale, nous nous abstiendrons des spéculations métaphysiques autant qu'il nous sera possible, et, guidé par le sens commun, nous nous attacherons uniquement à l'expérience.

3. *Observations générales.*—Les sens sont destinés à recevoir des impressions. Outre les cinq sens externes, il en faut admettre un interne universel (1). Les impressions reçues par les sens sont transmises au cerveau par les nerfs propres. Le cerveau jouit de la faculté de recevoir les impressions qui lui sont apportées. Quand le cerveau fait usage de cette faculté, il exerce l'attention. Par l'effet de l'attention, il arrive que les impressions, reçues par le moyen des sens et des nerfs, excitent dans le cerveau des images qui répondent aux objets qui ont agi sur les sens, ou, en d'autres mots, que le cerveau se représente à lui-même les images qu'il a reçues. Ces images sont appelées des idées, quelquefois des notions. Par les idées, soit qu'elles viennent des sens externes, soit du sens interne universel, nous avons conscience, c'est-à-dire que nous connaissons notre position relativement aux choses externes, et notre condition. Dans le cerveau, résident encore les facultés : 1° celle de rappeler les idées reçues, bien que l'objet qui les a excitées soit absent (la mémoire); 2° celle de créer de nouvelles idées avec les idées reçues (l'imagination) ; et 3° celles de séparer, de joindre, de comparer des idées, d'en découvrir et d'en marquer la différence (le raisonnement et le jugement, son effet). Toutes ces facultés, prises ensemble, sont appelées du nom d'intelligence ou d'esprit. Leur exercice fournit occasion à de nouvelles impressions. Mais toutes les impressions, soit qu'elles viennent des sens, ou de l'exercice des facultés intellectuelles, affectent le corps d'une manière agréable ou désagréable. De là, naissent le plaisir ou la peine. L'une engendre les désirs, la seconde les aversions. Les désirs et les aversions remplis ou non remplis excitent des affections agréables ou désagréables. Les affections agréables produisent le plaisir, les affections désagréables produisent le dégoût. De ces affections, jointes à l'attention et à l'imagination, naissent les passions de l'âme. Elles sont ordinairement divisées en excitantes, déprimantes et mixtes. Les passions de l'âme et le jugement exercent une force sous l'empire de laquelle plusieurs parties du corps sont mises en mouvement. On appelle cette force volonté. Il y a aussi d'autres causes plus matérielles qui, presqu'à l'insu de l'intelligence, excitent différentes parties au mouvement, ce que l'on attribue à l'instinct. Nous traiterons de chacune de ces choses en particulier.

(1) Cap. I, § III, 22 (47).

§ II. *Des sens, de l'attention et des perceptions.*

1. *Les sens.* — Lorsque la fonction des sens est lésée, les impressions que l'on reçoit sont nulles, trop fortes, ou anormales. Par suite, le cerveau, ou ne reçoit aucune perception, ou est accablé sous le nombre des perceptions, ou devient la proie de perceptions erronées. Lorsque ces dernières procèdent seulement de l'un des sens, elles produisent une hallucination ; mais, les autres sens étant sains, on en découvre facilement la fausseté, et l'esprit, d'ailleurs sain, les corrige. Les hallucinations des maniaques résident dans le sens de l'ouïe bien plus fréquemment que dans la vue. Il faut bien prendre garde de ne pas mettre (2)

(2) Je m'étonne que M. Esquirol (Gazette de santé, Nov. 1814) ait cherché la cause de la tendance d'un malade pour se suicider, dans l'hallucination seule de l'ouïe, car on rapporte que ce malade avait continuellement entendu des voix qui l'invitaient à s'enlever la vie. Mais qui ne voit qu'ici l'imagination surtout avait été lésée, et peut-être elle avait trouvé à s'alimenter dans la lésion du sens de l'ouïe. Mon expérience me fournit aussi un fait semblable arrivé dans l'année 1815, à la clinique de Vilna. Il y avait un malade en proie à une manie fantastique. De temps en temps il présentait quelques instants assez lucides, dans le courant desquels il avait accoutumé d'accuser un bruit très-désagréable d'oreilles. Mais du moment qu'il commençait à aller pis et à délirer, il assurait qu'il entendait les voix des anges et le bruit des cloches. Ici n'est-ce pas l'imagination lésée qui trouvait un aliment dans l'affection mor-

au nombre des hallucinations des sens les fantômes de l'imagination qui se transmettent aux sens. L'hallucination la plus commune, propre au sens de l'ouïe, de la vue et du toucher, est celle qui nous rend encore présents les objets qui ont long-temps agi sur ces sens, bien qu'ils soient éloignés. Si, au contraire, tous les sens sont lésés, alors le cerveau, accablé de toutes parts de perceptions erronées, et privé d'ailleurs des instruments par le moyen desquels on pourrait les corriger, regarde comme réelles ses perceptions fausses. En effet, même en supposant que, bien que tous les sens soient viciés, le jugement, la mémoire et l'imagination puissent rester sains, les matériaux dont se servent ces facultés de l'âme seraient en trop mauvais état pour que l'on pût espérer qu'il en sortît quelque chose de bon. Les causes des lésions des sens sont d'abord les vices évidents de structure, puis une sensibilité morbide des nerfs qui servent à leurs fonctions, ou qui sont répandus dans les instruments mêmes des sens, ou qui établissent la communication entre eux et le cerveau. En effet, par ce moyen, on se rend très-bien compte de plusieurs phénomènes. La sensibilité des parties indiquées est-elle augmentée: voici que le malade repousse la lumière, la couleur blanche, le rouge, les sons forts, le bruit, les odeurs aromatiques, les mets épicés, une température élevée, les habits pesants, en un mot les impressions fortes, et cherche au contraire l'obscurité, les couleurs sombres, le silence, les choses fétides, les aliments insipides, le froid, la nudité. La sensibilité des organes des sens et des nerfs est-elle diminuée : voici que le malade aime les rayons solaires, le bruit, les clameurs, les errhins, les mets irritants, le feu, et fuit les choses opposées plus qu'un chien et qu'un serpent. Enfin, la sensibilité de ces organes est-elle pervertie : des choses qui seraient insupportables à des personnes en bonne santé deviennent très-agréables au malade. Plus rien d'étonnant alors s'il regarde avec un très-grand plaisir torturer des hommes et des animaux, s'il préfère leurs cris et leurs sanglots à la plus douce harmonie, s'il approche des ordures de son nez, et s'il déchire et mutile son propre corps. Ce n'est pas assez : souvent il arrive que la sensibilité d'un seul sens se trouve augmentée, tandis que les autres sens pèchent par un vice opposé, et *vice versa*. De là, on comprend de suite quelle grande diversité, quelle opposition, quelle confusion d'impressions doit en naître. Mais comme on ne saurait parler des vices des sens en particulier, sans traiter d'abord des maladies par lesquelles les organes, consacrés à tel ou tel sens, ont coutume d'être affectés, nous croyons prudent de parler des perceptions morbides en tant qu'elles partent des sens en particulier, lorsque nous traiterons des maladies des yeux, des oreilles, des cavités nasales et de la bouche. Nous avons déjà donné l'histoire des lésions du toucher (3), et celle de la lésion du sens interne universel sera exposée dans le chapitre de l'hypochondrie.

2. *Attention.* — Les impressions faites par les sens, ou les objets présentés par la mémoire ou l'imagination, ne sont point perçues si d'abord l'attention ne se fixe pas sur elles. L'attention peut difficilement être fixée à un haut point sur plusieurs objets à la fois, d'où le proverbe *Pluribus intentus minor est ad singula sensus*. Quand l'attention s'exerce sur des objets offerts par les sens, on l'appelle observation; mais quand elle se porte sur des choses présentées par la mémoire ou par l'imagination, elle prend le nom de méditation. D'après cela, on comprend facilement pourquoi un malade en extase et en catalepsie, donnant toute son attention à des objets fournis par son imagination, ne perçoit pas les impressions externes. L'extase, d'accord sur ce point avec la catalepsie, en diffère par rapport à la volonté; car, dans l'extase, la volonté excite diverses parties au mouvement, tandis que tout mouvement est suspendu dans la catalepsie. Des maladies énumérées,

---

ide du sens, et qui lui imprimait son ype? Oui, certainement, car lorsque je ui eus fait verser quelques gouttes d'huile e jusquiame dans les oreilles, il ne se laignit plus des voix et des sons. Mais u contraire, quelque temps après l'esomac ayant été irrité par de fortes doses e tartre stibié, comme l'attestaient les fforts pour vomir, le malade affirma qu'il vait un ange dans l'estomac qui lui peruadait de ne pas prendre de médicaents, parce qu'ils contenaient du poison. e lui ayant plus donné d'émétique, mais es remèdes mucilagineux, le malade tut de nouveau.

(3) Edit. II, P. I, vol. III, sect. II, cap. XXIV.

on peut rapprocher le phénomène que l'on nomme distraction (4), sur lequel il existe tant de narrations singulières (5). Dans cette affection, l'attention est tellement fixée sur un objet fourni par l'imagination, la mémoire ou le jugement, que les impressions externes ne sont pas ou sont à peine perçues; et de là résulte que la volonté, souvent même le seul instinct, pousse à des actions qui ne s'accordent nullement avec la situation dans laquelle la personne se trouve. Dans les maladies soporeuses, comme l'apoplexie et le cataphora, tantôt le cerveau ne perçoit aucunes perceptions, tantôt il ne peut pas fixer l'attention sur elles. En outre, chez chaque homme, soit sain, soit malade, l'attention a des affinités particulières. Si on ne parvient pas à découvrir ces affinités, on ne pourra pas déterminer l'occupation à laquelle on est le plus propre. Enfin l'attention aussi est soumise à des lésions qui lui sont propres; telles sont : l'impossibilité de se fixer sur un seul objet; la facilité avec laquelle, une fois fixée, elle est distraite par la cause la plus légère; enfin son absorption par un seul objet au détriment des autres. Au nombre des causes qui affaiblissent l'attention, on a coutume de ranger surtout la faiblesse, qui naît, soit de l'exercice négligé de cette faculté, soit de son abus ou de son trop grand exercice, soit des maladies passées. L'exercice de l'attention est négligé par les riches, qui n'ont jamais connu ce que c'est que la pauvreté (le plus fort aiguillon de l'attention). Cela tient aussi à une mauvaise éducation, qui ne force pas les enfants à donner une attention voulue, et à la mauvaise habitude de n'appliquer exclusivement l'attention sur aucun objet déterminé. Les parents et les instituteurs tendent trop l'attention des jeunes gens, en les forçant d'étudier outre mesure, ou en les appliquant trop longtemps à un seul et même objet (6), ou en les astreignant à des objets pour lesquels leur attention n'a aucune affinité. Les maladies nuisibles à l'attention sont : les fièvres, la céphalalgie, l'encéphalite, l'apoplexie, les hémorrhagies, les longues diarrhées, la trop grande plénitude de l'estomac (7), l'hystérie et l'hypochondrie. Dans cette dernière maladie, comme tout le monde peut le voir, l'attention se dirige entièrement sur l'état du corps de l'individu.

3. *Perceptions*. — La faculté par laquelle nous percevons, après que l'attention a agi, les impressions faites sur les sens et communiquées au cerveau (et nous nous en formons des images) fait la base des autres facultés de l'âme. En effet, sans idées il n'existe ni mémoire, ni imagination, ni jugement. Dans un tel état, l'homme est inférieur à la bête, et son instinct seul le guide, si toutefois il n'est pas lésé, ce qui arrive souvent. En outre, lorsque le travail de la perception et de la formation des idées est perverti quand même les sens sont d'ailleurs bien portants, la voie est ouverte aux hallucinations et aux manies. Nous avons des hallucinations toutes les fois que nous concevons des idées qui ne répondent pas aux choses; nous tombons dans la manie toutes les fois que nous prenons des idées

---

(4) *Français*, distraction; *Allemand*, Zerstreuung.

(5) Lettres de Mde. de Sévigné, 1 vol., lettr. 28, p. 199, lettr. 100, p. 239, où il est fait mention du duc de Brancas. v. La Bruyère, artic. le *Portrait du distrait*, (œuvres), et Regnard, le *Distrait*, comédie en vers (œuvres, t. II).

(6) Dans les universités où l'on prescrit d'une manière générale aux professeurs d'enseigner pendant six heures dans l'espace de chaque semaine, plusieurs trouvent commode d'enseigner non pas une heure chaque jour, mais seulement quatre fois par semaine pendant une heure et demie. Par ce moyen, l'attention des auditeurs, qui peut à peine se soutenir pendant une heure entière, se fatigue, sans parler de la difficulté qu'il y a surtout pendant l'hiver où les jours sont très-courts, dans la disposition de leçons prolongées pendant une heure et demie, ou de celle qui regarde la perception du son des horloges indiquant les demi-heures.

(7) La plénitude de l'estomac, même lorsqu'elle ne va pas jusqu'à constituer une maladie, entraîne l'impuissance de l'attention. C'est donc une très-mauvaise pratique, que celle des écoles et des universités où l'on s'occupe de la commodité des professeurs plutôt que de l'avantage des élèves; car les heures de classes sont tellement disposées, que les élèves ont à peine terminé leur repas, qu'on les fait aller en classe afin que le maître puisse dîner après la classe. Rien n'est plus contraire aux progrès dans les études et à la santé des élèves. Il faudrait donc une loi académique qui laissât le temps libre depuis midi jusqu'à deux heures.

fausses pour des réalités, et que nous agissons d'après de telles idées. Les causes qui empêchent les perceptions et la formation des idées, sont (outre les vices des sens et des nerfs qui font communiquer les sens avec le cerveau, et le défaut d'attention) : 1° la succession trop rapide des objets, comme dans le vertige ; 2° la trop forte impression des objets, comme dans les passions de l'âme ; 3° les choses qui portent le sang à l'encéphale, comme les liqueurs fermentées, les fièvres ; 4° les poisons qui détruisent la sensibilité du cerveau ; et 5° les lésions du crâne, des méninges, du cerveau, soit qu'elles résultent de mauvaise structure, de violences externes, ou d'une action inflammatoire.

§ III. *De la mémoire, de l'imagination et du jugement.*

1. *Mémoire.* — La mémoire a rapport aux paroles, aux choses et aux lieux. Elle obéit à la volonté, ou elle est excitée spontanément et même malgré nous. Dans l'un et l'autre cas, la mémoire doit son origine à l'association des idées. Mais les idées sont liées entre elles, ou par les passions, ou avec les impressions externes, lors même qu'elles sont à peine ou pas du tout perceptibles (1), ou par les mouvements du corps. Au nombre des causes qui ont coutume de lier les idées entre elles, on range l'action simultanée des objets sur plusieurs sens (2), les rapports de cause à effet (3), la ressemblance ou la dissemblance des choses (4). La faculté par laquelle l'âme peut séparer des idées qui sont jointes, et créer à volonté des associations nouvelles, s'appelle abstraction ; c'est le fondement des sciences. De quelle manière la mémoire s'engendre-t-elle? Est-ce par des impressions laissées dans la substance du cerveau, comme le pensent Locke, Hook et Haller (5)? Est-ce d'une manière moins matérielle, comme nous le soupçonnons? C'est ce qu'on ignore. Nous consacrerons un chapitre tout entier à la perte de la mémoire (6).

2. *Imagination.* — L'imagination est volontaire ou involontaire. L'une et l'autre constituent un effet de la faculté que l'âme possède de se représenter sous différentes formes les images reçues. L'imagination volontaire se rencontre surtout chez les poètes et les littérateurs, comme un résumé de l'exercice des diverses facultés de l'âme. L'imagination involontaire naît des passions, d'une chaleur fébrile et d'autres maladies. Toutes les fois que l'impression résultant des idées suggérées par l'imagination surpasse en force l'impression résultant des objets qui agissent sur les sens, on prend pour réels les fantômes de l'imagination. Or, les idées fournies par l'imagination acquièrent une force qui surpasse l'impression provenant des objets extérieurs, si ces idées se répètent souvent, si elles sont soutenues par les passions, si les sens sont peu exercés, et si les objets propres à les exciter manquent. Voilà pourquoi les menteurs finissent par croire eux-mêmes à leurs mensonges. Les hommes qui exercent continuellement leur imagination sont très-disposés aux manies ; les passions fraient la voie à ces manies, ou même constituent quelquefois une manie lorsqu'elles sont portées très-loin. L'obscurité et la solitude favorisent plusieurs espèces de délires. Mais l'exaltation de l'imagination est d'autant moins à craindre, que le jugement lui fait davantage équilibre ; car d'un tel équilibre, si d'ailleurs ces deux facultés sont perfectionnées, résulte le génie.

3. *Jugement.* — Le jugement s'exerce :

---

(1) Ainsi quelquefois l'idée d'une personne absente se présente d'elle-même à notre mémoire, et cette même personne se présente peu de temps après. Vraisemblablement ici des effluves qu'elle répand, agissant à notre insu, ont excité en secret l'idée qui répond à la personne.

(2) P. ex. je vois à Rome un tableau que j'avais autrefois vu à Paris. Aussitôt le lieu où je l'avais vu, l'endroit où le tableau était fixé à Paris, et les personnes dans la société de laquelle je l'avais vu, etc., se présentent à ma mémoire.

(3) Ainsi une pointe réveille l'idée de douleur.

(4) On pense rarement à Crœsus, sans qu'Irus vienne à l'esprit. Les maniaques surtout se livrent aux associations qui naissent des dissimilitudes.

(5) « Eas mutationes in sensorio conservatas ideas multi, nos vestigia rerum vocabimus, quæ non in mente sed in ipso corpore, et in medulla quidem cerebri ineffabili modo incredibiliter minutis notis et copia infinita inscriptæ sunt. »

(6) Chap. XVIII, de l'amnésie.

1° en comparant entre elles des perceptions excitées par les objets externes, par exemple lorsqu'on détermine le nombre, le volume, le poids, etc., d'objets présents; 2° en comparant les perceptions, qui viennent des objets externes présents, avec des idées et des opinions qui déjà avaient été acquises, par exemple lorsqu'on compare un édifice placé sous ses yeux, avec d'autres édifices vus autrefois; 3° en comparant entre elles des idées et des opinions déjà reçues et établies, par exemple dans des questions de métaphysique, et de philosophie morale; et, 4° en faisant entre elles des comparaisons d'après ces divers modes, comme fait un médecin quand il compare l'état présent du malade avec celui d'autres malades, dans de semblables maladies qu'il a observées déjà, et quand ensuite il juge, non-seulement de la nature de la maladie qu'il traite, mais même de son issue probable. En effet le jugement de l'avenir, qui, s'il est énoncé, constitue la prédiction, est entièrement fondé sur l'expérience des choses passées, et constitue le véritable caractère de la sagesse. On peut en excepter peut-être les prédictions qui ont rapport à notre existence, ce que l'on appelle les présages (7), car elles paraissent être l'effet de perceptions insolites et obscures, résultant d'une lésion dans l'action des viscères qui servent aux fonctions vitales (le cerveau, le cœur, les poumons, ou les nerfs, surtout le plexus cœliaque). Mais quel que soit le jugement que l'on porte des choses, soit passées, soit présentes, soit futures, il résulte toujours de la perception de la similitude et de la dissimilitude de deux ou de plusieurs notions. La faculté de percevoir la similitude ou la dissimilitude, en tant qu'elle regarde les notions générales et abstraites, s'appelle raison. Celle-ci constitue un trésor précieux et incomparable pour le genre humain (8).

En effet, c'est par la raison que nous connaissons les choses, c'est par elle que nous les comprenons, enfin que nous saisissons toutes choses; c'est la raison qui nous inspire le désir d'une béatitude éternelle, et une ardeur insatiable de science; enfin, la raison nous fait jouir de biens infinis. Lorsque son usage est perdu, l'homme cesse d'être homme. Quand son usage est perdu, disons-nous, car nous nions que la raison puisse elle-même être malade. A la vérité la faculté de juger chez l'homme doué d'un esprit sain et chez le maniaque paraît tout-à-fait diverse, mais en effet elle est la même. Car les jugements diffèrent seulement en cela que le maniaque ayant un cerveau et des nerfs lésés, ses perceptions diffèrent des perceptions de l'homme sain, d'où il résulte qu'ils tirent nécessairement des conclusions différentes. Ces choses seront de plus en plus éclaircies dans les chapitres du délire, de l'ivresse, de l'aliénation qui résulte des passions et des manies.

§ IV. *Des sources du plaisir et de la peine, du désir et de l'aversion, et des affections.*

1. *Sources du plaisir et de la peine.* — La conservation de l'individu, la propagation de l'espèce, et le soin de la postérité, sur lesquels est appuyée l'existence du genre humain, n'auraient pu s'obtenir autrement qu'en portant l'homme à rechercher les choses qui répondent au but de la nature et à fuir celles qui lui sont contraires au moyen d'un sentiment de plaisir et de peine. Le plaisir est réveillé par l'impression des aliments sur l'organe du goût, par la respiration d'une atmosphère pure, l'action d'une température modérée, le rejet des matières qui doivent être excrétées, l'exercice, le repos après la fatigue, et le soulagement des douleurs, etc. La peine arrive à la suite de la faim et de la soif, d'une respiration empêchée, d'une température froide ou très-chaude, de la rétention de matières qui doivent être excrétées, de l'inertie, de la fatigue, des lésions externes, etc.

2. *Sources du désir et de l'aversion.* — Le plaisir engendre le désir, et la peine l'aversion. Par le désir nous prévoyons quelque chose d'agréable, par l'aversion

(7) En *français*, pressentiment; en *allemand*, Ahnungen. J'ai ramassé un trop grand nombre d'exemples d'hommes qui prédisaient ponctuellement leur maladie et leur mort prochaine, pour refuser confiance à ces présages de l'âme, qu'il faut bien distinguer des effets de l'imagination.

(8) Les jugements des brutes sont bornés aux choses externes et à des objets spéciaux, mais il n'y en a aucune qui puisse concevoir des conclusions logiques ou des notions abstraites.

quelque chose de désagréable. Delà nous sommes affectés de deux manières entièrement opposées.

3. *Affection.* — L'affection est donc un sentiment agréable ou désagréable, qui accompagne l'accomplissement de l'objet du désir et de l'aversion. Les affections diffèrent des désirs et des aversions, en ce que les désirs et les aversions se perçoivent seulement dans cette partie du corps d'où ils tirent leur origine; par exemple, la faim et l'anorexie dans l'estomac, tandis que les affections se sentent dans tout le corps, et surtout dans la région du cœur. Car le cœur est comme le principal siége des affections; et c'est à juste titre que le peuple parle de la joie et du chagrin comme affectant le cœur, ou du bon et du mauvais naturel du cœur. Les affections sont d'autant plus vives, que la faculté de sentir du système nerveux est plus grande. En général, c'est par les conditions anormales du système nerveux et des sens qu'on peut se rendre compte des sources morbides du plaisir et du chagrin, de l'appétit et de l'aversion, et même des affections au moins par conjecture. Nous ferons mention çà et là des appétits et des aversions morbides, que Sauvages (1) comprend sous le nom de morosités, dans les endroits où il sera question des maladies des viscères, dont ils viennent.

§ V. *Des passions et de la volonté.*

1. *Passions.* — Les affections véhémentes absorbent entièrement l'attention et éloignent des objets qui n'ont aucune liaison avec l'affection. Le jugement est par là affaibli, car il ne saurait exister sans une analyse égale des idées, et sans que l'attention soit soumise à son ordre. Mais, plus le jugement faiblit, plus l'imagination lève la tête. Par suite l'esprit est accablé par une suite d'images relatives à l'affection. Cet état violent du sensorium commun s'appelle passion. Par suite le corps tout entier est entraîné dans cet accord. Nous définissons donc une passion : cette condition dans laquelle l'affection absorbe l'attention au détriment du jugement, et avec exaltation de l'imagination, tout le corps se mettant en harmonie. Les passions en général exercent leur empire sur la température du corps, sur les nerfs, les artères et les veines. En outre, chacune d'elles a une affinité particulière pour quelques viscères. Ainsi la crainte affecte spécialement le tube intestinal et les reins, le chagrin l'estomac et les glandes lacrimales, la colère le foie et la vésicule biliaire, l'amour les parties génitales, la terreur les muscles soumis à l'empire de la volonté. Il nous suffira de considérer comme des maladies spéciales le chagrin profond, la colère effrénée, et l'amour insensé.

2. *Remarque.* — On n'a pas l'habitude de séparer assez des passions de l'âme, quelques conditions morales, qui produisent une sensation de plaisir ou de peine d'un ordre supérieur. De là il arrive que l'on met au rang des passions excitantes de l'âme et des plaisirs de l'esprit : la joie qui naît des choses ou des actions passées (la sécurité de l'âme, ou l'âme contente de son état), la joie anticipée (l'espérance), le plaisir qui naît lorsqu'on désire le bonheur d'un homme dont on a reçu des bienfaits (la reconnaissance, le souvenir des bienfaits), la douce sensation que nous éprouvons lorsque nous nous employons à secourir autrui (la commisération), et la perception agréable que nous avons en considérant les hautes qualités d'un homme (l'estime, l'admiration, l'amour platonique). Et l'on met de même au nombre des passions qui abattent l'âme et des peines de l'esprit le chagrin qui vient de nos actions (la honte, le repentir, le remords de la conscience), le chagrin anticipé (la sollicitude, une attente inquiète), un sentiment désagréable provenant des mauvaises qualités des autres (le mépris, la haine), le chagrin provenant des injures (la colère), ou de la félicité des autres (l'envie, la zélotypie). Aux passions mixtes de l'âme on joint les efforts pour se venger des injures (la vengeance).

3. *Volonté.* — Les passions de l'âme, les objets qui excitent la perception du plaisir et de la peine, quelques juge-

(1) Nosol. method., t. IV, p. 309, second ordre. « Morosus est ille, qui sine ratione quodpiam constanter appetit, quod ipsi bonum reale non est, aut aversatur, quod malum apparens est tantummodo, licet realiter bonum sit. » Je rangerai seulement parmi les morosités le pica (appétit dépravé), la boulimie (faim canine), la polydipsie (soif excessive), le satyriasis, la nymphomanie et l'antipathie. — Sauvages donne des limites plus larges.

ments et conclusions, qui résultent de la comparaison des idées, produisent cette faculté de l'âme, que l'on appelle volonté, au moindre signe de laquelle plusieurs parties du corps (les organes soumis à l'empire de la volonté) sont mises en mouvement. D'après cela il est évident que le mouvement volontaire est déterminé par le désir et l'aversion. Mais il ne faut pas entendre cela d'une manière trop matérielle. Car la raison peut tellement assurer l'empire de la volonté que les parties soumises à cet empire n'obéissent ni au commandement du plaisir, ni à celui de la douleur. C'est ce que démontre la force d'âme avec laquelle les hommes chastes résistent aux plaisirs illicites, les martyrs supportent les tortures, ou des malades faibles les opérations chirurgicales, et les coupables la question. Il est donc faux que les hommes d'un esprit sain, et convenablement instruits des préceptes de la religion et du devoir, soient des automates, obéissant à l'attraction du plaisir et à la répulsion de la peine. Cette horrible opinion, appuyée sur le suffrage surtout des médecins, conduit à nier la liberté des actions, et a porté dans la société des maux beaucoup plus dangereux que la peste. Cependant le libre exercice de la volonté reconnaît un terrible adversaire dans les lois de l'habitude. En effet, chaque fois que, par le défaut d'éducation, ou par d'autres causes qui ne sont pas encore assez bien comprises, on contracte des habitudes mauvaises, il peut arriver que les mouvements volontaires obéissent mécaniquement à la loi d'association, avant que la délibération, source de la volonté rationnelle, puisse avoir lieu. En effet, les mouvements que l'on produit dans la première enfance par le seul effort de la volonté (par exemple, dans l'action des muscles pour prononcer les lettres de l'alphabet), plus tard, sans que l'esprit s'en aperçoive, on fait ces mêmes mouvements par les lois de l'association. En général, les idées qui excitent les actions du corps peuvent en produire plusieurs dans un seul et même temps. Il n'en est pas ainsi des idées qui occupent seulement les facultés de l'âme. Car personne ne peut se présenter à la fois deux idées excitées ou par la mémoire, ou par l'imagination, ou par le jugement. Bien plus, si deux idées excitent à la fois la volonté, et que celle-ci pour agir soit obligée de se servir des mêmes nerfs, l'une de ces choses empêche l'autre, et de là résulte l'hésitation. Ce défaut doit être en grande partie attribué au doute. Mais le doute est l'effet de la timidité. En outre, il est des maladies des organes soumis à l'empire de la volonté qui éludent souvent l'impulsion de la volonté, témoins la paralysie et l'incube. Dans la catalepsie l'impulsion de la volonté manque dans tous les cas, les impulsions externes produisent les actions plus fortement que celles qui agissent seulement sur l'esprit (1).

CHAPITRE XVI. — DU VERTIGE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On appelle vertige (1) une perception erronée, passagère, par laquelle les objets, quoiqu'en repos, paraissent changer de place et se mouvoir en cercle, accompagnée de la crainte de tomber, ou même de chute, et souvent avec tintement des oreilles et obscurcissement de la vue.

2. *Bibliographie.* — Ceux qui ont écrit sur le vertige, sont : Galien (2), Arétée (3), Cælius Aurelianus (4), Oriba-

---

(1) De là le proverbe : les absents ont tort.

(1) Ilingus de Swediaur. D'autres, par une expression métaphorique, appellent cette maladie Dinos (grec Δῖνος), c'est-à-dire saut en rond; de là aussi Σκοτοδῖνος, vertige ténébreux ou scotoma (grec Σκότωμα de Σκότος, ténèbres, brouillard). D'autres aussi ont à tort rapproché de cette affection l'hypochyma (Ὑπόχυμα), ou suffusion, ou obscurcissement de la cornée transparente qui appartient aux lésions de la vue. Vertigo des Latins (de vertere). *Allemand*, Schwindel (de Schwinden), Taumel, Wirbelsucht; *belge*, duizeling, suizeling, bedwelmdheid, draaying, hoofddraaying, hoofdduyzeling, wervelziekte; *français*, vertige, tournoiement de tête; *anglais*, swimming of the head, giddiness, dizziness, swimming, scotomy, turning of the brain; *italien*, giramento di capo, capogiro, giracapo, vertigine; *espagnol*, vaido; *portugais*, vagado; *polonais*, zawrot glowy; *danois*, orhed, svimmel, Tumlen; *suédois*, svindel, hiernhvarf.

(2) De loc. affect., lib. III, c. 8, lib. IV, Rat. vict. in acut.

(3) Chronic., lib. I, c. 2.

(4) Morb. chron., lib. I, c. 2.

se (5), Avicenne (6), Ebn Sina (7), Zacutus Lusitanus (8), Théophraste (9), Mercurialis (10), Forestus (11), Plater (12), Willis (13), Ettmüller (14), Hamberger (15), Libavius (16), Scheibius (17), Steinmetz (18), Baillou (19), Sennert (20), Kest (21), van der Mye (22), Rolfink (23), Diemerbroeck (24), Friederici (25), Mangold (26), Bauhin (27), Muralto (28), Bœtticher (29), Wedel (30), Krokisius (31), Boerhaave (32), Gorter (33), Eichner (34), Nicolai (35), Sauvages (36), Ploucquet (37), et en laissant de côté les hypothèses, Marc Herz, qui l'a fait d'une manière remarquable (38). Il en est de même de Caparlier (39), Purkinje (40), Kind (41), Krauss (42), Zeppenfeld (43) et Brach (44).

(5) Synopsis, lib. VIII, c. 5.
(6) Canon., lib. III, fen. I, tract. 5, c. 1.
(7) Voy. cap. I, nostrum § I, No. 2 (39).
(8) Opera., t. II, p. 243.
(9) Tractatus de vertigine.
(10) Consil. I, No. 29, 89, 107, II, No. 76, 91, III, p. 1.
(11) Lib. X, obs. 43—46.
(12) Praxeos medicæ, t. I, p. 185.
(13) Opp., t. II, p. 184.
(14) Opp. omnia., p. 428.
(15) Diss. de vertigine. Tub., 1589.
(16) Diss. de vertigine. Jen., 1591.
(17) Diss. quæstiones de vertigine, etc. Lips., 1592.
(18) Diss. de vertigine. Lips., 1592.
(19) Diss. suntne vertigines magnor. morbor. prodromi. Paris, 1597. Comment. in Libr. Theophrasti de vertigine. Opp. I, p. 291. Consil. III, No. 1, 24, 62, 101.
(20) Diss. de vertigine. Viteb., 1610—1626.
(21) Diss. de vertigine. Lips., 1621.
(22) Historia medica de vertigine. App. ad Tr. de arthritide. Hagæ, 1624, 4.
(23) Diss. de vertigine. Jen., 1633, 1644, 1665.—Diss. de vertiginis diagnosi. Jen., 1659.— Diss. de dolore capitis, vertigine et phrenitide. Jen., 1633, 1635, 1651, 1652.
(24) Disput. de morbis capit., No. 10. — Diss. de vertigine. Jen., 1652.
(25) Diss. de vertigine. Jen., 1669.
(26) Diss. de vertigine, inprimis litteratorum. Erf., 1673. v. Opusc. med. phys.
(27) Diss. de hemicrania in vertiginem transeunte. Bas., 1677.
(28) De vertigine. Miscell. acad. nat. curios., dec. II, a. 8, 1689, p. 24.
(29) De singulari vertigine, tam idiopathica, quam sympathica feliciter curata. Acta acad. nat. curios., vol. VIII, p. 186.
(30) Diss. æger vertigine laborans. Jen., 1682. Diss. de vertigine. Jen., 1707. Diss. de vertigine. Jen., 1741.
(31) Diss. de cephalalgia habituali cum vertigine. Regiom., 1703.
(32) De morbis nervorum, p. 480.
(33) Opuscul. med. pract. Patav., 1751, cap. 3.
(34) De vertiginis genesi. Hal., 1758.
(35) Programmata de genesi vertiginis. Jen., 1759.
(36) Nosol. method., t. III, P. I, p. 236.
(37) Diss. de vertigine. Tub., 1783. — Dœring, l. c., p. 168.
(38) Versuch üb. den Schwindel. Berl., 1791, et en quelque sorte Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 3 B., 3 St., p. 389.
(39) Dissertation sur le vertige. Paris, 1815.
(40) Beytræge zur næhern Kenntniss des Schwindels aus heautognostischen Daten. Med. Jahrbücher des k. k. OEsterr. Staates, B. 6, St. 2, p. 79. Et : Ueber die physiologische Bedeutung des Schwindels und die Beziehung desselben zu den neuesten Versuchen über Hirnfunctionen. — Rust, Magaz. für die gesammte Heilk., B. 23. Heft 2, p. 284.
(41) De vertiginis natura. Berol., 1823.
(42) Diss. de cerebri læsi ad motum voluntarium relatione certaque vertiginis directione ex certis cerebri regionibus læsis pendente. Wratisl., 1824.
(43) Diss. de vertigine. Berol., 1825.
(44) Bemerkungen über den Schwindel. — Rust, l. c., B. 25, Heft 3, p. 494.

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — Pendant les attaques de vertige, les objets, quoiqu'en repos, semblent tourner rapidement en cercle, ou de bas en haut, ou de haut en bas, souvent sous une couleur autre que la leur, verte, bleue, marbrée, ou sous une apparence double ; ou bien la vue est tout-à-fait obscurcie ; souvent même les yeux sont fermés, et l'erreur a seulement lieu pour le tact (1). Souvent les

(1) « Ainsi un malade attaqué de vertige pendant qu'il est dans un lit, s'imagine que son lit s'incline ou tombe en arrière, à gauche ou à droite, et craint lui-même de tomber. » Sauvages, l. c.

oreilles sont affectées d'un tintement, d'un murmure. Quelques malades sont pris de nausées et de vomissements. Lorsque les muscles sont impuissants, les malades doutent s'ils pourraient se soutenir, ils vacillent comme s'ils redoutaient une chute, ou en effet ils tombent. Dans ce cas plusieurs perdent connaissance, et en même temps leur pouls cesse de battre, et ils tombent comme dans une lipothymie. D'autres fois, ce sont des symptômes d'apoplexie, de paralysie, ou d'épilepsie (2), qui se montrent. Un grand nombre de malades, même hors du paroxysme, deviennent somnolents ou chagrins (3), incapables d'agir et de méditer. Très-rarement le vertige est continuel, et quelquefois il se montre seulement la nuit (4).

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des malades affectés de vertige ont offert de la sérosité dans la cavité du crâne (5), des hydatides (6), très-vraisemblablement le tœnia hydatigène (7), des abcès du cerveau (8), les vaisseaux de l'encéphale rétrécis, ossifiés (9), la veine jugulaire comprimée par une masse comme calcaire, produisant la congestion dans les sinus veineux de la dure-mère (10), les affections du foie (11), de la vésicule biliaire (12) et des reins (13).

§ III. *Causes. Diagnostic.*

1. *Causes.* — Les personnes les plus sujettes au vertige sont les hommes d'un âge avancé (1), les moines (2), les femmes, surtout hystériques, et les aveugles (3). Il est excité par des changements subits de l'atmosphère, par le vent du midi (4), l'air des montagnes (5), le froid (6), surtout chez les personnes chauves (7), par l'insolation (8), par une sueur supprimée (9), un épistaxis, les hémorrhoïdes et les menstrues en retard (10), par la grossesse, par les hémorrhagies, surtout les femmes en couches, par les saignées (11), par l'évacuation d'une grande quantité de sérosité au moyen de la ponction (12), par une

---

(2) R. Lentilius, Mira symptomata in vertigine epileptica. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, a. 6, 1687, p. 407.

(3) A. B. Ranœ, Vertigo caduca cum tristitia alternans. Act. R. soc. med. Havn., vol. II, p. 159.

(4) G. Ch. Schellhammer, Vertigo nocturna. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 29. — Chr. F. Paullini, Dysenteria animata cum vertigine nocturna. Ibid., a. 7, 1688, append., p. 158.

(5) Wep Fer, Obs., p. 251. — Bonet, Sepulchr., lib. I, sect. XI, obs. 1, 2, 4. — Bang, in Act. R. soc. med. Hafn., vol. I, p. 280. — Morgen, Diss. exhib. observat. anatom. bigam cum epicrisi. Regiom., 1792.

(6) Bonet, l. c., obs. 9.

(7) Cfr. Benedict. Vict. Faventin., tr. I, s. I, c. 4. — Leske, Op. c., et les autres auteurs indiqués au chap. IV, § XXI, No. 8.

(8) Bonet, l. c., obs. 6, 7, 8. — Scultet, Obs., p. 78.

(9) Plater dans son livre De sensuum læsione.

(10) Tonnelé dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 24, No. 9, p. 141.

(11) Boerhaave, De morbis nervor., p. 494.

(12) J'ai connu plusieurs hommes, long-temps tourmentés de vertige, qui, plus tard, sont morts de maladies du foie et de la vésicule biliaire.

(13) Moebius, Epit. inst. med., p. 258.

(1) Hippocrates.

(2) Stoll, Prælect. in divers. morb. chron., No. 332.

(3) G. W. Wedel, De vertigine cœcorum. Miscell. acad. nat. curios., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 159. — J.-L. Hannemann, Vertigo cœcorum et alia de cœcis. Ibid., dec. II, a. I, 1682, p. 172.

(4) Hippocr., aphor. 17, sec. III.

(5) Humboldt, Uber die gereizte Muskel-und Nervenfaser, 2 B., p. 507.

(6) Ranoe, Op. c., vol. IV, p. 261.

(7) Bloch, Bemerkungen, p. 105.

(8) Je n'ose pas déterminer si, d'après l'observation des Eph. de la nat., dec. I, ann. 1, obs. 2, on doit ranger la lune parmi les causes du vertige. Friderici dit que les astres y sont aussi pour quelque chose, l. c., cap. 8. Il existe à Vilna une place assez grande environnée d'arbres, que je n'ai jamais pu traverser seul sans éprouver au milieu des vertiges. La même chose est arrivée à quelques autres personnes. Est-ce que par hasard les eaux ou les métaux cachés sous terre seraient quelquefois causes de vertige?

(9) W.-B. Nebel, Sudoris sub utroque poplite suppressio vertiginis et hydropis causa ejusque cura. Acta acad. nat. curios., vol. V, p. 398.

(10) Arctée et les autres médecins sont tous d'accord là-dessus.

(11) Wedel, l. c., p. 10.

(12) Herz, Op. c., p. 336.

diarrhée supprimée (13), une purgation violente (14), une lactation prolongée (15), l'onanisme (16), le coït (17), la rétention du sperme (18), par la faim (19), par un sommeil prolongé (20), par des erreurs dans le régime (21), par des moules (22), des châtaignes (23), du persil et de l'ail (24), par des vents (25), par les acides (26), les eaux thermales (27), par les vers (28), par le vin frelaté, soufré, doux (29), le café (30), la bierre trop houblonnée, la fumée de charbons (31), soit de bois, soit de terre, par celle de la chaux (32), du tabac (33), par les puissants narcotiques (34), surtout par l'ivraie (35), par l'imagination, les études (36), les veilles (37), par le galvanisme (38), l'électricité atmosphérique (39), par les passions (40), surtout par la crainte à l'aspect d'un danger (41), ou par l'aspect de choses qui tournent, comme les évolutions de nuages, les tours d'une roue, les trombes d'eau ou qui sont désagréables, comme des grenouilles (42); par un mouvement inaccoutumé et rapide (43), par la navigation (44), par le contact de l'occiput (45), par l'in-

(13) Bang dans Act. Reg. soc. med. Hafn., vol. II, p. 47.

(14) Galen. 2, aph. 22. — Sim. Pauli, Quadripart. botan., p. 455. — J.-M. Hoffmann, De vertigine a rhabarbaro. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, an. 2, 1694, p. 326.

(15) Stoll, l. c.

(16) Stoll, l. c., et quotidiana experientia.

(17) Galen. 2, aphor. 22. — Sinibaldi, Genearthropia (surtout chez les femmes qui ne sont pas accoutumées à l'amour).

(18) Bonet, Op. c., obs. 15. — Herz, l. c.

(19) Hippocrate dit : « Si quis prandere consuetus, atque cui prandere conducat, non prandeat, protinus, ubi tempus præteriit, gravis impotentia exoritur, tremor, tenebricosa vertigo. » C'est ce qu'attestent aussi les observations de Plater, lib. I, et Montanus, consil. 28, ainsi que celles que j'ai faites sur des juifs de la Lithuanie qui observent strictement les jeûnes.

(20) Hippocr. III, aph. 31.

(21) Hoffmann, Opp. III, p. 222. — A. Bergen, Diss. de vertigine ex ventric. Fr. ad Viadr., 1719. — Rahn, Diss. mirum inter caput et viscera abdom. commerc., p. 65. Herz, Op. c., p. 338.

(22) Dode, Med. chir. Journ., 3 B., p. 322.

(23) Wedel, l. c., p. 8.

(24) Savaharola ac Saxon. dans Friderici, l. c.

(25) Commerc. liter. Nor., 1774, p. 215.

(26) Whytt.

(27) Sebizius, sect. II, diss. 15.

(28) Wepfer, Obs., p. 230. — De la Chevasse dans Journ. de méd., t. XXVI, p. 430.

(29) Galen., Lib. simpl. med.

(30) Bœtticher, Vertigo satis vehemens a nimio potu coffeæ aliisque in diæta commissis erroribus. Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 158.

(31) Moeller dans Nord. Archiv, 1 B., p. 509. Souvent il est arrivé à Vilna que la fumée des charbons ait occasionné le vertige.

(32) Ramazzini, l. c., De morbis calcariorum.

(33) Wedel, l. c., p. 8. — Bloch, l. c., p. 106.

(34) Comme l'opium, la belladone (Struve dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 16 B., 3 St., p. 132, et Werle dans Beobacht. und Abhandl. aus dem Gebiete der gesammt. pr. Heilk. Oesterr. Aerzte, B. 6, 1828).

(35) M.-B. Valentini, De delirio et vertigine ex esu pultis avenaceæ. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 2. 1694, p. 187. Eph. nat. cur., dec. II, ann. 8, obs. 173.

(36) Vigo, Docti homines cum aliis morbis ob immodicas et graves contentiones animi, tum vertigine potissimum tentari solent. Elegia. Mém. de Turin, année 10 et 11, Litterat. et B. A., p. 282. — Piso, l. c. — Stoll, l. c.

(37) Stoll, l. c.

(38) Ritter dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 17 B., 3 St., p. 34—52. C'est ce que confirment mes observations.

(39) J'ai observé quelquefois le vertige à l'approche d'un orage accompagné de tonnerre.

(40) Par la colère, Hoffmann, l. c., obs. 7. — Stoll, l. c., p. 338.

(41) Herz, l. c., p. 367.

(42) Miscell. acad. nat. cur., dec. III, ann. 7 et 8, p. 103.

(43) Forest, lib. X, obs. 49. — Engel, Spec., No. 2, de vertigine, nausea et vomitu eorum, qui curru vehuntur.

(44) Seger, De vertigine post navigationem. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 3, 1672, p. 371.

(45) Schenck, Obs., lib. I, No. 94.

clinaison ou le renversement de la tête, par un long décubitus au lit, qui fait perdre à la tête l'habitude de se tenir en équilibre et droite, par la sternutation (46), par des violences externes, par exemple, une chute et des coups (47), par toutes les causes dont nous avons parlé à l'occasion de l'autopsie, et par une dartre latente (48), le zona (49), la plique (50), et des maladies antécédentes. On a cherché la cause prochaine du vertige : dans un mouvement désordonné des esprits animaux (51), ou dans leur mouvement circulaire (52), dans l'agitation des membranes et des vaisseaux du cerveau (53), dans une vapeur formée dans le cerveau ou transmise à ce viscère (54), dans le mélange d'esprits champêtres avec les esprits habitant dans le cerveau (55), dans l'effervescence résultant du conflit des humeurs acides avec les alcalines (56), dans l'humeur bilieuse en ébullition, soit dans l'estomac, soit dans un autre viscère et affectant la tête (57), dans le sang qui porterait avec lui une espèce de vapeur noire capable d'obscurcir les idées (58), dans le spasme des fibres de la couronne ciliaire par le mouvement retrograde du sang dans les artères de la rétine, et par le mouvement du bulbe de l'œil à l'insu de l'âme (59), dans la succession trop rapide des impressions sur les sens et sur l'âme (60), dans le défaut des forces qui soutiennent le corps dans la position droite, défaut produit par des mouvements insolites (61), etc.

2. *Diagnostic.* — En mettant les hypothèses, autant qu'on peut le faire, de côté, nous regardons avec Sauvages le vertige comme une espèce d'hallucination, donnant naissance à des impressions et des perceptions erronées qui produisent la crainte de tomber, et qui résultent d'une lésion inconnue soit de l'un des sens externes, soit du sensorium commun. Dans le vertige un homme a des hallucinations, cependant il ne délire pas, parce qu'aussitôt au moyen du jugement et des autres sens il corrige son erreur. Quelques affections de la vue et de l'ouïe se rapprochent du vertige, et cependant doivent en être distingués (62). Le vertige constitue ou le symptôme d'une maladie (63), ou une maladie essentielle. Le dernier vient des maladies passées, imparfaitement guéries, par exemple, l'encéphalite, l'hydrocéphale, l'apoplexie (64); ou il est l'effet tantôt de violences externes (le vertige traumatique); ou par suite de coups (65); tantôt de plusieurs diathèses. Tels sont : 1° le vertige inflammatoire ou résultant de la pléthore, le plus commun de tous qui naît très-souvent du vice hémorrhoïdal, de la rétention des menstrues, de la grossesse, de l'abus des liqueurs fermentées, et qui est accompagné le plus ordinairement de rougeur à la face, de pesanteur de tête, surtout à l'occiput, de douleur des lombes, de constipation, et de mouvements fébriles; il cesse lorsque l'on est à jeun, mais du reste son dia-

(46) Wedel, l. c., diss. 107, p. 10. J'ai trouvé plusieurs fois des vertiges à la suite de violents éternuements.

(47) Paul d'Egine, lib. III, c. 12. — Avicenne, lib. III, fen. I, tract. 5. — Wedel, l. c.

(48) J.-P. Frank, Epitome de curandis hominum morbis, vol. IV, p. 144.

(49) Guldebrand, De vertigine periodica per zonam soluta. in Act. R. soc. med. Hafn., vol. I, p. 142.

(50) Le vertige est le fréquent compagnon de la plique.

(51) Galien, l. c.

(52) Alexand. I, probl. 67, et Cassius II, probl. 62.

(53) Hieron. Mercurial.

(54) Ballon., Comment. in Theophr. lib. de vertigine.

(55) Friderici, l. c., cap. VI, où il rapporte les opinions d'Avicenne et d'Oribase.

(56) Friderici, l. c.

(57) Piso, l. c.

(58) Petraeus, Nosol., P. I, disp. 6, § 17.

(59) Sauvages, l. c., p. 238.

(60) Herz, Op. c., passim.

(61) Darwin, Zoonom., vol. I, p. 231 et sq.

(62) Cfr., P. II, vol. I, sect. II, cap. XIX, § CXII, No. 9, cap. XXIII, § CXXI.

(63) Le vertige qui annonce ou accompagne un vomissement sanguin, est digne de remarque.

(64) Déjà Wedel a bien remarqué que très-souvent il reste un vertige à la suite de fièvres malignes qui portent principalement sur la tête (l. c., p. 10). Dans l'hospice clinique de Vilna, j'ai soigné un vertige chez un convalescent de fièvre intermittente.

(65) Quelquefois ce vertige idiopathique est continu. Ce qui n'a point échappé à Galien (de loc. affect. 8).

gnostic résulte des préceptes généraux (66). 2° Le vertige rhumatismal ou catarrhal, se présentant assez souvent avec complication inflammatoire, par suite des changements subits de température, précédé de douleurs des membres, d'affections catarrhales, de coryza, avec une lésion évidente de la vue et des indices généraux de rhumatisme (67, 68). 3° Le vertige gastrique (stomachique de Sauvages) dont le diagnostic doit s'établir avec beaucoup de précaution et d'après les règles générales, à cause de la facilité des erreurs dans les maladies du cerveau (69); quelquefois il est joint à une affection vermineuse, très-souvent à un vice hémorrhoïdal ou hépatique; il est précédé d'amertume de la bouche, et de colique d'estomac. 4° Le vertige arthritique grave et le plus ordinairement périodique, joint à une céphalée et à la prostration des forces, quelquefois se liant à une dartre ou à un zona; il a été très-bien décrit par Musgrave (70), Stoll (71), Bang (72), Barthez (73). 5° Le vertige nerveux (*v.* hystérique, hypochondriaque) produit par l'aspect d'un objet terrible, par l'inanition, par les passions, par des veilles prolongées, par les mouvements inaccoutumés, par l'électricité, par les narcotiques, augmentant sous l'influence d'une évacuation alvine même modérée, qui dans les autres vertiges est salutaire, accompagné d'émission d'urines limpides, de rots inodores, souvent avec désordre des menstrues. 6° Vertige passager ou accidentel, lié au précédent. A tous ces vertiges doivent être ajoutés les vertiges scorbutique (74), vénérien (75), mercuriel (76) et pliqueux. Dans la pratique nous attendons peu d'utilité de la division du vertige en vertige du cerveau, de la vue, du tact et de l'ouïe (77). La division du vertige en simple (78), ténébreux (79) et caduc (80), désigne le degré de la maladie. Quant au siége de cette affection, d'après la diversité des causes, elle paraît affecter tantôt le cerveau, tantôt le cervelet.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Le vertige comme signe dans les maladies, a été très-bien interprété par Hippocrate (1), Galien (2), Sydenham (3), Lieutaud (4) et Vogel (5). On peut voir dans plusieurs endroits de cet ouvrage, quelles sont les maladies nerveuses qu'il présage. Comme maladie essentielle, le vertige inflammatoire, gastrique, nerveux, surtout s'il a été transitoire, est moins à craindre que les autres espèces, surtout si celles-ci sont accompagnées de grand obscurcissement de la vue ou de chutes. Souvent le vertige arthritique disparaît à l'apparition d'autres maladies (6), surtout des maladies de la peau (7).

---

(66) Chap. I, § IV, 14.
(67) Ibid., No. 15.
(68) Herz, l. c., p. 336.
(69) Chap. I, § IV, 16.
(70) De arthritide anomala, c. 14.
(71) Rat. med., P. V, p. 435.
(72) Auswahl aus d. Tagebüch. d. Krankenhaus, 1785, Juli.
(73) Abhandl. über die Gichtkrankheiten. Berlin, 1803, 2 B., p. 352, § 129.
(74) Willis, De anima brutor. pathol., cap. 7.
(75) Astruc, De morbo venereo, lib. IX. Paris, 1740.
(76) Plus d'une fois j'ai vu naître le vertige, sous l'influence d'un traitement mercuriel, chez des syphilitiques doués d'un système nerveux très-sensible. Arrivait-il par l'action du mercure sur le foie, et par la sympathie de ce viscère avec le cerveau?
(77) Darwin (auditory vertigo).
(78) « Lorsque les objets extérieurs, ou notre corps, ou les deux en même temps, paraissent seulement tourner ou vaciller. » — Borsieri, Op. c., vol. III, cap. IX, § 294.
(79) « Quand, outre la rotation ou le mouvement apparent des objets, la vision est obscurcie ou manque. » Ibid. Synon., scotodinia, scotoma.
(80) « Quand le vertige est devenu si fort, que le malade est forcé de saisir tout ce qui se présente, de peur de tomber. » Ibid.
(81) Purkinje, l. c.
(1) Aph. 15, sect. VIII, Coac., No. 105, 106, 141, 144.
(2) Loc. affect., lib. III, 8, p. 78.
(3) Epist. ad Cole, p. 243, I.
(4) Précis de la médecine pratique, t. I, S. 1, p. 174.
(5) De cognoc. corp. humani affect., p. 517.
(6) Un comte de Vilna souffrit, en 1811, d'un vertige ténébreux d'un caractère évidemment arthritique. Plus tard, il éprouva une tumeur de la glande prostate et fut entièrement délivré de son vertige. Il est mort en 1822 d'apoplexie.
(7) J.-W. Guldebrand, l. c.

2. *Traitement.*—Les malades sujets au vertige ne devraient jamais quitter seuls la maison, courir dans les escaliers, s'appuyer sur des fenêtres ouvertes, ou monter à cheval. Le traitement du vertige traumatique est semblable (8) à celui des autres maladies du cerveau, résultant de violences externes. Nous n'opposons au vertige inflammatoire transitoire rien autre chose que le régime (9). S'il est permanent, les saignées (10) au pied, petites et répétées (11), les ventouses scarifiées à la nuque, ou des sangsues placées à la tête ou à l'anus chez les sujets hémorrhoïdaux, les pédiluves tièdes, le nitrate de potasse et les légers évacuants produisent des effets remarquables. Cette même méthode réussit aussi dans le vertige rhumatismal dont on termine le traitement par un vésicatoire à la nuque ou entre les épaules, sans négliger les légers diapnoïques, comme l'acétate liquide d'ammoniaque avec le nitre et l'eau de fleurs soit de sureau, soit de tilleul, auquel on peut ajouter la résine de Gayac s'il n'y a pas d'irritation inflammatoire (12). Les malades chauves doivent porter perruque. Lorsque le vertige résulte plutôt d'une maladie inflammatoire et rhumatismale antérieure, ou qu'il constitue un reliquat d'autres maladies du cerveau, nous avons employé avec beaucoup d'avantage, outre le séton à la nuque, de petites doses souvent répétées de muriate de mercure doux, pourvu qu'il n'y ait aucun indice scorbutique qui s'y opposât. Autrefois le cinabre paraît avoir été employé en place du calomel (13). Le vertige gastrique admet rarement ou jamais, durant l'attaque même, l'usage de l'émétique. Alors il faut chercher des secours dans les lavements, surtout avec du vinaigre, dans les boissons acidulées, dans des fomentations tièdes sur l'abdomen, et dans le repos du corps. Durant la rémission, le traitement radical doit être achevé d'après les règles générales (14), en ayant surtout égard aux acides, aux flatuosités (15), aux vers et à l'obstruction du foie. Ici il ne faut point oublier les lavements viscéraux (16). Lorsque le vertige provient de langueur d'estomac, les baies blanches de poivre noir, prises à jeun, sont très-utiles (17). Quelques-uns attachent un grand prix à la racine du doronicus-pardelianches de Linné à la dose d'un scrupule (18). En outre il faut beaucoup s'occuper du régime. Plater conseille de manger le matin de bonne-heure et à l'heure du sommeil avec modération (19). Les vieillards, quand ils ne sont pas trop pléthoriques, prennent avec avantage du chocolat, des bouillons avec du vin, du macis, du cardamome et du safran, des noix confites, des noix muscades, des gingembre préparés dans l'Inde. Le vertige arthritique se traite comme la céphalée de même nature (20). Il est pourtant avantageux d'administrer la résine de Gayac battue avec un jaune d'œuf (21), de pratiquer des cautères à la nuque, de donner des bains chauds (22), de s'occuper des pieds, de

(8) Chap. II, § XII, cap. III, § XVIII.

(9) Chap. V, § XXIX, No. 1.

(10) En 1811, je vis une femme à Vilna qui, arrivée à son septième mois de grossesse, ne pouvait quitter son lit sans tomber dans un vertige caduc. Comme la malade était grêle et ne présentait aucunes marques de pléthore, je prescrivis d'abord la liqueur anodyne et l'esprit succiné de corne de cerf, mais ces remèdes ayant augmenté le mal, aussitôt j'eus recours à une saignée qui enleva sur-le-champ et parfaitement le vertige.

(11) Herz, Op., p. 406.

(12) Herz, l. c., p. 419.

(13) Duchesne cite cinq exemples d'un emploi très-heureux de ce médicament (in tetrade affect., c. 33). — Wedel dit (l. c., p. 16) : Nous aussi nous regardons le cinabre comme très-utile, et par son moyen seul bien des fois nous avons dissipé le vertige à la suite de fièvres malignes.

(14) Chap. I, § VI, No. 11.

(15) R. magnésie pure, sulfate de soude, deux gros de chaque ; semences de coriandre, un demi-gros. M. f. une poudre. Prenez le soir une ou deux cuillerées à café.

(16) Chap. XVII, § LXXVII, No. 5.

(17) Fr. Hoffmann, De præstantia remediorum domesticorum, § 26.

(18) Wedel, l. c., diss., an. 1707, p. 15, dit que les couvreurs préparent contre les vertiges une poudre de cette racine avec la racine de valériane, le cubèbe et les graines de paradis. Sauvages rapporte la même chose des funambules (l. c., p. 248).

(19) Obs., lib. I, obs. 95.

(20) Chap. II, § XII, 5.

(21) Herz, l. c., p. 420.

(22) Herz recommande surtout la source de Freyenwald.

veiller à la liberté du ventre, à l'urine et à la transpiration. Le vertige nerveux demande l'éther sulfurique alcoolisé, l'huile de cajéput, le succin, l'écorce de quinquina, les martiaux, la résine d'assa-fœtida, la racine de Valériane, le bois de quassia amara, le cubèbe, les semences de moutarde noire, les eaux de Pyrmont avec du lait tiède (23), l'électricité, le magnétisme (24) et d'autres moyens (25). La nourriture doit être comme ci-dessus dans la faiblesse de l'estomac. En outre on doit aussi employer, surtout durant le paroxysme, les moyens externes recommandés contre la céphalée nerveuse (26). On parle d'un vertige guéri par le son de trompettes (27). Dans le vertige scorbutique on doit employer les antiscorbutiques; dans le vénérien, les antisyphilitiques, et dans le mercuriel, le soufre, d'après les règles que l'on trouvera dans d'autres endroits de cet ouvrage.

CHAPITRE XVII. — DE L'HYPOCHONDRIE.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'hypochondrie (1) consiste en une hallucination sur sa propre santé, que l'on juge bien plus mauvaise qu'elle n'est en réalité, avec une attention scrupuleuse à l'état du corps, avec anxiété, crainte; les facultés de l'ame restant saines d'ailleurs, à l'exception de ce vice de l'imagination.

2. *Bibliographie.* — Au nombre des auteurs (2) choisis qui ont écrit sur l'hypochondrie, nous comptons : Sennert

---

(23) Herz, l. c., p. 447.

(24) Mémoires de la société royale de médecine, an. 1779, p. 653.

(25) L'excrément des paons sec, à la dose d'un scrupule, est recommandé comme un spécifique par les anciens et encore par Sauvages (l. c., p. 247). Voici le secret de J. Amelunken dans le vertige : poudre d'écureuil très-rouge, plutôt femelle que mâle, au poids d'un écu que l'on prendra chaque matin dans du vin ou de la bière. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, append., p. 202.

(26) Chap. II, § XII, No. 11.

(27) J. Lanzoni, Tubarum sonus remedium vertiginis. Act. acad. nat. cur., vol. I, p. 88.

(1) De ὑπὸ, sous, et χόνδρος, cartilage, comme si l'on disait mal sous les cartilages (savoir sous l'apophyse xyphoïde et les fausses côtes.) Morbus resiccativus ou Siccatorius d'Hippocrate (lib. II, De morbis). Πάθος φυσώδες, flatuosa passio d'Aetius, au témoignage de Galien (lib. III, loc. affect., c. 7). Maladie hypochondriaque, maladie des érudits, passion hypochondriaque, tartare des hypochondres. En *arabe*, mirachia (mirach, mésentère en arabe); en *allemand*, hypochondrie, milzkrankheit, Grillenkrankheit; en *belge*, zwaarmoedigheid; en *danois*, modsot; en *suédois*, miæltsinka; en *anglais*, hypochondriac passion, low-spirits, vapours; en *français*, hypochondrie, maladie vaporeuse, imaginaire; en *italien*, ipocondria; en *espagnol*, hipocondria, pasion hipocondriaca; en *portugais*, molestia hipocondriaca; en *polonais*, hypochondrya.

(2) Pontanus, Theses de affectu hypochondriaco. Basil., 1601.—Colerus, Diss. de scorbuto et hypochondriaca adfectione flatulenta. Basil., 1608. — Graba, Casus laborantis affectu hypochondriaco. Giess., 1608.—Janichius, Diss. de Ayanth seu passione hypochondriaca. Basil., 1614.—Salandi, Consilium de melancholia hypochondriaca. Veron., 1617. — J. Wolff, De morbo hypochondriaco ejusque generatione. Helmst., 1621, 1622.— Beckher, Diss. de affectu hypochondriaco. Regiom., 1623.—L. Fischer, De affectu hypochondriaco. Brunswic., 1624. De loco vero, foco adfectus præcordialis. Ibid., 1631. — Mochinger, Diss. de affectu hypochondriaco. Lips., 1628. — Burkhard, Diss. de hypochondriaca passione. Basil., 1630. — M. Martini, affectionum hypochondriacarum historia et curatio. App. ad Tract. de morbis mesenterii abstrusioribus. Lips. 1630. — Lothus, Diss. de morbo literatorum, qui vulgo affectus hypochondriacus indigitatur. Regiom., 1631. — Rolfink, Diss. de affectu hypochondriaco. Jen., 1631.— Et Diss. de affectione hypochondriaca. Ibid., 1658. — Michaelis, De affectu hypochondriaco. Lips. 1634. — Brendel, Diss. de affectu hypochondriaco. Jen., 1637. — Hering, De melancholia in genere et affectione hypochondriaca in specie. Brem., 1638.—Mœbius, Diss. de affectu hypochondriaco. Jen., 1640. — Siegel, Diss. de affectione hypochondriaca. Jen., 1641. — Bautzmann, Diss. de affectione hypochondriaca. Leid., 1643.—Polis, Diss. de affectu hypochondriaco. Francf., 1645. — R. Nicandri, Historia memorabilis feminæ bis triennio hypochondria laborantis. Paris,

(*Suite des notes.*)

1646. — Banzer, Diss. de morbo hypochondriaco. Witteb., 1650.—Geiger, Microcosmus hypochondriacus, sive de melancholia hypochondriaca. Monach., 1651. — Mejer, Casus laborantis affectione hypochondriaca. Lugd. Bat., 1651. —Wormius, Diss. de malo hypochondriaco. Hafn., 1654.—Langius, Diss. de malo literatis familiari sive hypochondriaco. Lips, 1658. — Downes, Diss. de hypochondriaca affectione. Leid., 1660. — Wirthius, Diss. de affectu hypochondriaco. Basil., 1661.—Friderici, Diss. de affectus hypochondriaci genuina indole. Jen., 1662. — Sebiz, Diss. de affectione hypochondriaca. Argent., 1662. — Ammann, Diss. de affectione hypochondriaca. Lips., 1664.—Dexbach, Diss. de affectione hypochondriaca. Basil., 1665. —Marche, De affectione hypochondriaca. Rost., 1665. — Waldschmied, Diss. de affectione hypochondriaca. Giessen, 1666. — Westhoff, Diss. de affectu hypochondriaco. Argent., 1668.—P. Zacchias, De affectionibus hypochondriacis. Aug. Vindel., 1671.—De malo hypochondriaco. Romæ, 1679.—Niesius, Defensio medica necessaria de affectione hypochondriaca. Francf., 1674.—Rupertus, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1674. — Trombetti, Apologia della passione hypochondriaca. Genova, 1674. — Franchimond a Frankenfeld, Nexus Galenico-Hippocraticus de passione hypochondriaca. Prag., 1675. — Beckmann, Diss. de affectione hypochondriaca. Lugd. Bat., 1676. — — Borrichius (Brand?), Diss. de malo hypochondriaco. Hafn., 1676.—Janssens, Diss. de affectione hypochondriaca. Lugd. Bat., 1677.—Johrenius, Diss. de affectu hypochondriaco. Rintel., 1678, 1706. — Mohrius, Diatribe de affectione hypochondriaca. Franc., 1678. — J. St. Bologna, De l'ipochondria e suoi accidenti. Vienna, 1684. — Helwigius, Diss. de affectione hypochondriaca. Gryphsw., 1685. — Leichner, Diss. casus matronæ hypochondriacæ. Erf., 1685. — Storck, Diss. de malo hypochondriaco. Altd., 1685. — Farra, Dell' ipochondria e suoi accidenti e rimedj. Venezia, 1686. — Brunner, Diss. de affectione hypochondriaca. Heidelb., 1688. — H. Joly, Discours sur une étrange maladie hypochondriaque et venteuse, qui a duré onze ans. Paris, 1689.—Lange, Traité des vapeurs ou leurs effets et leurs remèdes. Paris, 1689. — Vesti, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1691. Et : Diss. de affectione hypochondriaca. Erf., 1702. — Harwenk, Diss. de adfectu hypochondriaco. Regiom., 1696. — Ortlob, Diss. de Hydræ in hypochondriis nidulantis

(*Suite des notes.*)

origine, indole et antidoto. Lips., 1696. — Ziegler, Diss. casus viri hypochondriaci. Basil., 1697. — Schaper, Diss. de malo hysterico in viris. Rostoch., 1699. —Vater, Diss. de morbo sic dicto hypochondriaco. Witeb., 1702. — Crüger, Diss. casus medicus de malo literatorum seu malo hypochondriaco. Zittav., 1703. — Vernon, Diss. de passione hypochondriaca, hysterica dicta. Lugd. Bat., 1704. —Graez, Diss. de malo hypochondriaco, germanice Milzkrankheit. Regiom., 1708. —Baier (Penz?), Diss. de malo hypochondriaco. Altd., 1709. —Jacobi, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1713. — J. A. Fischer, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1722. — Robinson, System of the spleen, vapours and hysterical melancholy. Lond., 1729. —Mandeville, Treatise of the hypochondric and hysteric diseases. Lond., 1730. — Adolphi, Diss. de affectu mirachiali. Lips., 1734. —Luther, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1737. —De la Motte, Diss. de malo hypochondriaco. Argent., 1738. — Richter, Diss. de morbo hypochondriaco. Gœtt., 1739. — J. Stahl, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1739. — Struve, Diss. idea mali hypochondriaci ejusque præservatio. Kil., 1741.— Hueber, Diss. compendiosa famosi, quod hypochondria vexat, mali theoria et therapia. Wirceb., 1745. — Juch, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1745. — Scheffelius, Diss. de malo hypochondriaco. Gryphisw., 1745.—Stock, Diss. de malo hypochondriaco-hysterico. Jen., 1749. Et : Diss. de affectu hypochondriaco. Ibid., 1755. — Frager, Diss. de morbo hypochondriaco seu hysterico. Edinb., 1750. — Cartheuser, Diss. de passione hypochondriaca. Fr. ad Viadr., 1751. — H. Barnstein, Beschreibung der wunderlichen hypochondrischen Krankheit oder von der Darmsucht. Erfurt, 1751.—Brendel, Diss. de valetudine ex hypochondriis. Gœtt., 1752. Vide opp., t. III, p. 45. — Chaufepied, Diss. de malo hypochondriaco. Lugd. Bat., 1752. —Delius, Nonnulla ad malum hypochondriacum spectantia. Erlang., 1757. Vers. German. Nürnb., 1762.— C. B. Behrens, De affectione hypochondriaca, in Ephemer. acad. nat. curios., cent. 3 et 4, p. 445. Samml. der med. Societæt in Budissin, p. 102 sq.—Lange, Diss. de malo hypochondriaco. Lips., 1758. — Bœhmer, Diss. de morbo ex hypochondriis. Viteb., 1760. —Hay, Diss. de affectionibus hystericis et hypochondriacis. Lugd. Bat., 1765. — Zuccarini, Diss. de hypochondria. Heidelb., 1769. — Brodkorb, Diss. de affectione hypochondriaca et

(*Suite des notes.*)

ysterica. Erf., 1772. — Hill, Praktische Abhandlung von der Natur und Heilungsart der Milzkrankheit. Brem., 1776. — Baynes, Diss. de hypochondriasi. Edinb., 1777. — Oehme, Über die Hypochondrie. Dresd., 1777. — A. Comparetti, Occursus medici de vaga ægritudine infirmitatis nervorum. Venet., 1780. — Giess, Idea pathem. hypochondriaco-hysteric. cum historia. Giess., 1780. — Buch, Diss. de malo hypochondriaco. Giess., 1782. — Etzel, Diss. de morbo hypochondriaco. V. Eyrel, Diss. Stollii, t. II. — Stark, Diss. de malo hypochondriaco. Edinb., 1783. — Nunn, Diss. de malo hypochondriaco. Erf., 1784. — J. Rymer, Treatise upon the indigestion and hypochondriac disease. Lond., 1785. — E. Platner, Über die Hypochondrie. App. ad Dufour, Über die Verrichtungen und Krankheiten des menschlichen Verstandes. Leipz., 1786. — Wightman, Diss. de hypochondriasi. Edinb., 1789. — Sievers, Diss. hypochondriacæ atque hystericæ dispositionis causas nonnullas sistens. Helmst., 1793. — H. Tabor, Anweisung für Hypochondristen, ihren Zustand gehœrig einzusehen und zu verbessern. Dürkheim, 1793. — J. K. H. Ackermann, Über Blæhungen und Vapeurs, Briefe hypochondrischen und hysterichen Personen gewidmet. Naumb., 1794. — Müller und Hoffmann, Für Hypochondristen, Nervenkranke. Frankf., 1795. — Weber, Diss. mali hypochondriaci veri ac nervosi notio et natura. Rostoch., 1795. Et: Morbi hypochondriaci veri signa et diagnosis. Ibid., 1795. — J. W. L. von Luce, Versuch über Hypochondrie und Hysterie. Gotha und St. Petersb., 1797. — Kreysig, Diss. pathologia mali hypochondriaci. Viteb., 1797. — Israel, Diss. de hypochondriaco malo monita quædam. Francf., 1798. — Mohring, Diss. de malo hypochondriaco et hysterico. Jen., 1798. — Otto, Diss. de hypochondriaco malo monita quædam. Frankf., 1798. Et: Diss. de hypochondriasi. Ibid., 1805. — A. Thomson, Untersuchung der Natur, Ursachen und Heilmethode der Nervenbeschwerden. Hanov., 1798. — Schira, Commentatio sistens observationem morbi hypochondriaci. Tub., 1800. — Nikisch, Diss. de hypochondriasi. Francf., 1801. — G. W. Becker, Guter Rath an meine Freunde die Hypochondristen. Leipz., 1803. — Reichel, Diss. de hypochondria et hysteria. Jen., 1803. — K. Wezel, Sieg über die Hypochondrie. Erf., 1805. — Fiederling, Diss. de hypochondria. Wurceb., 1807. Beschreibung einer mehrere Jahre lang gedauerten Hypochondrie, wie diese ohne den Gebrauch innerer Arzneyen ist gehoben worden. Berlin, 1808. — Hafner, Diss. de hypochondriasi et morbo Cœnæsthesis. Landsh., 1808. — Albrecht, Hülfe für alle, die an hypochondrischen und hysterischen Uebeln leiden. Hamb., 1809. Bæhrens, Diss. meletemata mali hypochondriaci pathognomonica-therapeutica. Duisb., 1810. — Kletten, De malo hypochondriaco rite cognoscendo. Viteb., 1811. — G. L. W. Hohnstock, Über Hypochondrie und Hysterie. Sondersh., 1816. — K. J. Zimmermann's Versuch über Hypochondrie und Hysterie. Bamb., 1816. — C. L. Klose, Medicinisches Taschenbuch für Hypochondristen und solche die es zu werden fürchten dürfen. Berlin, 1824. — C. Ringelmann, Über die Natur, das Wesen und die Behandlung der Hypochondrie und Hysterie. Würzb., 1824. — J. Schrœder, Diss. de symptomatologia et ætiologia præsertim de natura et curatione morbi hypochondriaci et hysterici. Rost., 1827. — A. Th. Brück, Beitræge zur Erkenntniss und Heilung der Lebensstœrungen mit vorherrschend psychischen Krankheitserscheinungen. Bevorwortet und herausgegeben von J. D. Brandis. Hamb.

(3), Willis (4), Sydenham (5), Higmore (6), Conring (7), Schenk (8), Wedel (9), Stahl (10), Ettmüller (11) Albert (12),

---

(3) Lib. III, prax. med., part. V, sect. I, cap. I, et Diss. de hypochondr. affect. Wittemb., 1627.

(4) Pathologia cerebri, cap. XI. — Pathol. affect. hysteric et hypoch. vindicata. Opp., t. I.

(5) The entire works. Lond., 1769, p. 603.

(6) De affectione hypochondriaca. Amstel., 1660.

(7) Diss. de morbo hypochondriaco. Helmst., 1662.

(8) Diss. de passione hypochondr. Jen, 1666. — Diss. de malo hypochondr. Ibid., 1668. — Diss. æger labor. malo hypochondr. scorbut. Jen., 1670.

(9) Diss. de morbo hypochondriaco. Jen., 1676.

(10) Diss. de malo hypochondr.-hyster. Hal., 1703. — Diss. de vena portarum, porta malor, etc. Ibid., 1705.

(11) Opp. medic. omnia. Francf., 1708. — Cap. de malo hypochondriaco et scorbuto.

(12) De hæmorrhoid. medicina hypochondr, Hal., 1716. — De morb. imaginar. hypochondr. Ibid., 1755.

Fr. Hoffmann (13), Viridet (14), Cheyne (15), Fleming (16), J. Kampf (17), Haller (18), Fracassini (19), Büchner (20), Pomme (21), Garboe (22), Hoppe (23), R. Whytt (24), J. U. Bilger (25), Gattenhoff (26), Zeviani (27), Ploucquet (28), Tode (29), Weickard (30), C. Revillon (31), Storr (32), G. F. Hildebrand (33), J. Reid (34), Villermay (35), Georget (36), J. P. Falret (37), J. F. Seyffert (38), et H. Schnaubert (39). Il faut y joindre ceux qui se sont occupés de la manière de conserver la santé des hommes de lettres (40).

---

(13) Diss. de præcipuo studiosorum morbo, ejusque genuin. caus. Hal., 1699. —Diss. de vera morbi hypochondr. sede, indole et curat. Ibid., 1719. — Diss. de affectu spasmod. hypochondr. inveterato. Ibid., 1734.—Opp. supplem., part. II, et Med. rat. systemata, t. IV, part. III, cap. VI. — Respons. et consultat, t. II, sect. III, casus 29-39; sect. IV, cas. 143-146, etc.

(14) Sur les vapeurs. Yverdon, 1726.

(15) The english maladie, or a treatise of nervous diseases of all kinds. Lond., 1739.

(16) Neuropathia, seu de morbis hypochondriacis et hystericis, lib. III. Poema. Eboraci., 1740.

(17) De infarctu vasorum ventriculi. Basil., 1751 (in Halleri, Collect. disput. med. pract., t. VII). Et : Für Aerzte u. Kranke bestimmte Abhandl. v. einer neuen Methode die hartnæckigen Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleibe haben, besonders die Hypochondrie, sicher und glücklich zu heilen. Leipz., 1784. Edit. alter. Augsb., 1791.

(18) Diss. de malo hypochondriaco. Gœtt., 1752.

(19) Naturæ morbi hypochondriaci investigatio. V. Opusc. patholog. Lips., 1758.

(20) Diss. de variæ therapiæ necessitate tam in hypochondriaco, quam hysterico malo. Hal., 1747. — Diss. de singulari sensibilitate hypochondriacorum, ejusque caussis. Ibid., 1749. — Diss. de vero ortu mali hypochondriaci. Ibid., 1769.

(21) Essai sur les affections vaporeuses des deux sexes. Paris. 1760. — Vers. Germ. Bresl. 1775.

(22) Diss. sistens experimenta quædam circa malum hypochondriacum. Hal., 1762.

(23) Hamb. Magazin, B. 8, St. 6, No. 3. B. 11, St. 4, No. 1. B. 14, St. 4, No. 3.

(24) Beobachtungen über die Krankheiten die man gewœhnlich Nervenübel, ingleichein hypochondrische oder hysterische Zufælle nennt. A. d. E. Leipz., 1766.

(25) Nachrichten an das Publicum in Ansehung der Hypochondrie, oder Samml. verschiedener für das ganze Publicum gehœrender, medicinischer Schriften. Kopenh., 1767.

(26) Diss. de hypochondriasi. Heidelb., 1769. Elle est contenue dans un choix d'opuscules de J. P. Frank, t. I, p. 1.

(27) Del flato a favore degl' ipocondriaci. Verona, 1775.—Vers. Allem. cum notis Kreysig. Leipz., 1794.

(28) Diss. de morb. neuricis, præcipue ea specie, quæ ex infarct. abdominal. oritur. Tübing., 1791.

(29) Nœthiger Unterricht für Hypochondristen. Kopenh., 1797.

(30) Vermischte Schriften, B. 1, p. 174.

(31) Recherches sur la cause des affections hypochondriaques, appelées communément vapeurs. Paris, 1779. — Vers. Allem. Goth., 1781.

(32) Untersuchungen über den Begriff, die Natur und Heilbedingungen der Hypochondrie. Stuttg., 1805.

(33) Ueber die Hypochondrie in Hufeland's Journ. der pr. Heilk. B. 1, p. 37, B. 3, p. 13.

(34) Essays on hypochondriacal and other nervous affections. London, 1816. Version allem., cum additam. Haindorfii. Essen., 1819.

(35) Traité des maladies nerveuses ou vapeurs, et particulièrement de l'hystérie et de l'hypochondrie. Paris, 1816. Et : Dictionnaire des sciences médicales, t. XXIII, p. 107.

(36) Traité sur la physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau : recherches sur les maladies nerveuses et particulièrement sur le siége, la nature et le traitement de l'hystérie, de l'hypochondrie, etc. Paris, 1821.

(37) De l'hypochondrie et du suicide. Considérations sur les causes, sur le siége et le traitement de ces maladies, sur les moyens d'en arrêter les progrès et d'en prévenir le développement. Paris, 1822.

(38) Diss. de hypochondriasi. Lips., 1824.

(39) Beytrag zur Erkenntniss des Wesens der Hypochondrie und Hysterie und deren richtige Behandlung. Eisenberg, 1827.

(40) Ajoutez aux auteurs cités dans P. I, vol. I, sect. I, § 9, 7; § 10, 9; § 11, 14 de la seconde édition ; Gratarolus, De

§ II. *Symptômes. Nécroscopie.*

1. *Symptômes.* — Au début de l'hypochondrie, les malades, d'ailleurs bien portants, et dont les fonctions s'exécutent assez régulièrement, accusent avec exagération un grand nombre de désordres qui ne se lient par aucun principe évident entre eux, qu'on ne reconnaît que par le rapport qu'ils en font, et que d'autres malades mépriseraient, tandis que les hypochondriaques les détaillent avec une attention scrupuleuse, et avec une certaine exagération. Lorsque la maladie est plus grave, elle est annoncée par l'abattement de l'esprit (1), par la faiblesse (2), par l'hésitation (3), par une irritabilité inaccoutumée, par une défiance de soi et des autres (4), par l'inaptitude à s'acquitter comme de coutume de ses propres devoirs, par le silence (5), par la tristesse, l'amour de la solitude, par une imagination pervertie, par une tendance à un sommeil qui ne repose nullement et interrompu par des songes tristes (6). Il y a cependant des moments lucides, et alors nul n'est plus gai qu'un hypochondriaque, mais bientôt la tête est le siége d'une douleur sourde, les oreilles tintent, les yeux s'obscurcissent, la langue devient âpre; le goût, surtout le matin, dépravé, le malade rejette une salive écumeuse, quelquefois douce; les chairs deviennent flasques, tout le corps languit, et souvent, sous l'influence du plus petit mouvement ou d'une émotion, on tombe en sueur. Parfois les malades, devenus voraces, se créent de nouveaux tourments par leurs erreurs de régime. Dans tous les cas, il survient tôt ou tard une tension, un gonflement de l'estomac, reconnaissable même au toucher, avec la sensation d'une ligature qui serrerait les hypochondres dans la direction du diaphragme. De plus, les hypochondres, et surtout le gauche, se gonflent, et, dans les endroits qui répondent aux flexuosités de l'intestin colon, le toucher devient très-douloureux. Les gaz parcourent les intestins avec une étonnante volubilité et font explosion dans différents cas (7). Ces incommodités sont plus ou moins continues, et parfois se présentent dans le côté gauche seulement (8); elles augmentent de temps en temps, et se joignant à d'autres affections, donnent naissance à des paroxysmes terribles, surtout en automne, en hiver, pendant les étés très-chauds, et, chez les femmes, aux approches de leurs règles. Voici le tableau de

---

conservanda valetud. literatorum. — Fabr., Tr. de literator. tuenda et restit. valetudine.—Gesner, In præcept. tuend. sanit. — Horst, De sanitate studios. — Pictor, In method. sanit. — Ficin, De studios. sanit. tuend.—Jac. Sylvius, De victus ratione facili ac salubri pauper. scholast. — Günther, In hortulo san. — Hölling, De salubri studios. victu. — Joh. Sylvius, De studios. et eorum, qui corporis exercitat. addicti sunt, tuenda valetud.—Wedel, Disp. de diæta literat. Waldschmidius, Disp. med. san. studios.—Alberti, In hygiene c. 15. De sanitatis moderamine in literatis. — Matthæi, De studios. sanitate tuenda. Hal., 1721.

(1) « Souvent le moindre bruit les effraie; ainsi lorsque des feuilles d'arbres viennent à se froisser les unes contre les autres, ils s'imaginent que les plus grands maux les menacent, et qu'Annibal est à leur porte. » Buchner, Diss. cit. de singulari sensibilitate, etc., p. 22.

(2) Le son le plus léger le fait transire d'horreur;
Et de son cerveau creux la membrane affligée,
Du moindre ébranlement se trouve dérangée.
L'Hypochondre de J. B. Rousseau.

(3) Junker, Diss. de variabili hypochondriacorum mente. Hal., 1746.

(4) Souvent un hypochondriaque s'imagine que le genre humain, excepté lui seul, est mauvais, et est contre lui; s'occupant seulement de lui-même, sans penser au reste de la terre, néanmoins il exige que tout le monde aille au devant de ses désirs, et si cela n'arrive pas, surtout si un autre ose viser aux mêmes honneurs vers lesquels il aspire, il regarde cela comme une injustice et même comme un crime; il traîne ainsi de malheureux jours, et trouble l'ordre public.

(5) Boerhaave, Prælect. ad institut. —Tissot, l. c., p. 76.

(6) G. Fr. Frank de Franknau, De somnio hypochondriacæ morbi imminentis nuncio. Miscell. acad. nat. cur., dec. 1, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 105.

(7) Weickard a connu un moine hypochondriaque (l. c., B. 2, St. 2), qui, lorsqu'il frottait pendant quelque temps la main droite contre la gauche, éprouvait à la fin de fortes éructations.

(8) Un hypochondriaque me demanda conseil pour la moitié de son corps, m'affirmant qu'il souffrait seulement au côté gauche, et que l'autre allait très-bien. Tous les symptômes confirmèrent cette assertion.

ces symptômes. Le malade éprouve de l'inquiétude, de la prostration, de l'oppression dans la région précordiale, et la sensation comme d'une conscience tourmentée par quelque crime qu'il aurait commis; un tremblement ou des palpitations de cœur, avec un pouls petit et irrégulier; de la difficulté à respirer (9), de la constriction dans la gorge, de l'horreur pour l'eau que cependant la volonté peut vaincre (10); un poids sur l'estomac, des nausées, quelquefois le vomissement d'une matière acide, tenace, ductile, sébacée (11); de la chaleur dans les hypochondres avec pulsation de l'épigastre, l'évacuation par haut et par bas de flatuosités; quelquefois cette évacuation se fait avec bruit et comme un chant (12). On observe encore des chaleurs passagères et partielles des extrémités, qui sont couvertes d'une sueur visqueuse, un froid quelquefois cadavérique (13), un sentiment de fourmillement à la peau, des soubresauts des tendons et des muscles de l'abdomen et des autres parties, des douleurs à l'épine vertébrale, des pleurs (14), des vertiges et des lipothymies. Lorsque le mal est ainsi arrivé à son plus haut point, sous l'influence soit d'un flux copieux d'urine d'une très-grande limpidité (15), quelquefois évacuée avec strangurie, soit d'un hydroa à la face, la plupart des accidents disparaissent, et d'autres, mais dans un degré moindre, persistent. Car, lorsque la maladie est déjà ancienne, les hypochondriaques ne vont jamais tout-à-fait bien. Parmi les accidents qui persévèrent il faut compter les douleurs qui existent en différents endroits, mais principalement à la tête (16), la faiblesse et surtout une constipation opiniâtre, qui souvent se prolonge pendant des semaines ou des mois (17). Les matières sont alors tellement endurcies que l'on doit les retirer avec les doigts ou avec des instruments, ou bien ils sont enduits d'un mucus ductile et gélatineux (18). Souvent les hémorrhoïdes se joignent à la maladie, tantôt latentes, tantôt coulant, mais pas toujours (19) avec soulagement. L'urine est tantôt épaisse, et présente un sédiment briqueté et une pellicule qui représente les couleurs de l'iris; quelquefois elle est noire (20), quelquefois froide (21), quelquefois offrant le caractère des aliments que l'on a mangés (22). Le plus ordinairement ces aliments subissent une fermentation comme acide (23). Lorsque les paroxysmes décrits plus haut se sont plusieurs fois représentés, le malade qui déjà, a pris une apparence particulière que l'on peut difficilement décrire, avec une couleur blafarde et des yeux profondément enfoncés dans leurs orbites, est entièrement absorbé par la considération de son état, explore souvent son pouls,

(9) Kisner, Diss. de suffocatione hypochondriaca. Lugd. Bat., 1670.—Walter, Diss. de suffocatione hypochondriaca in viro. Lugd. Bat., 1688.

(10) Symptôme qui n'est pas très-rare. Cfr. note 39.

(11) D. Ludovici, De vomitu hypochondriacorum sebaceo. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 456.

(12) Pechlin dans Fr. Hoffmann.

(13) Sydenham, l. c., p. 91.

(14) Le même, l. c., et cela a même lieu chez les hommes comme chez les femmes hystériques.

(15) R. J. Camerarius, Diss. de diabete (!) hypochondriacorum periodico. Tubing., 1696.

(16) B. Gullmann, Cephalalgia gravis hypochondriaca, febre anomala pertinacissima stipata tandemque feliciter expugnata. Acta acad. nat. cur., vol. V, p. 143.

(17) Salmuth (cent. I, obs. 24) parle d'une constipation qui dura pendant six mois.

(18) Kæmpf, Neue methode, p. 3. — G. F. Hildebrand, Geschichte der Unreinigkeiten im Magen und den Gedærmen. Braunschw., 1789. Th. 1, § 350.

(19) C'est ce que Fr. Hoffmann (Diss. c.) a soutenu avec raison contre Stahl.

(20) J. P. Eberhard, Hypochondriaci excreta omnia nigra. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 1, obs. 63. (On rapporte aussi que le sperme fut noir), ann. 2, obs. 63, schol. — S. Ledel, De singulari in hypochondriasi symptomata. Ib., dec. III, ann. 9, 10, obs. 69. Moi-même j'ai pu me servir pour écrire de l'urine noire d'un hypochondriaque au lieu d'encre.

(21) Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 4, obs. 140.

(22) Fourcroy, Éléments de chimie et d'histoire naturelle, t. X, p. 99.

(23) Hildebrand, l. c., rapporte avec raison les aigreurs des premières voies parmi les symptômes constants de l'hypochondrie.

t tombe dans un état tout-à-fait digne le compassion. Il court de médecin en nédecin, et de charlatan en charlatan, n'accordant en réalité de confiance à aucun, et ne suivant long-temps les préceptes d'aucun. Si on lui promet un prompt retour à la santé, il s'en irrite, t d'autrefois il tombe dans le désespoir. Quoique doué d'une certaine éloquence médicale (25), cependant, frappé de la rainte d'oublier quelque chose, il assiste sa mémoire au moyen de notes où l écrit ses observations, ses questions et es doutes. S'il se livre à l'étude des livres de médecine, il s'imagine avoir déjà outes les maladies, à mesure qu'il les it ou qu'il en entend parler. Il blâme généralement l'effet des remèdes de tout renre; il prétend que les toniques l'irrient, que les réfrigérants le débilitent, t que les évacuants l'épuisent. D'autres ardent le lit pendant des années entières, ne permettent jamais d'ouvrir les enêtres, ou bien se tiennent au lit jour t nuit pour favoriser la transpiration. D'autres examinent scrupuleusement eurs matières fécales, les goûtent (26), es apportent au médecin de très-loin 27), ou se livrent à d'autres actes dégoûtants (28). Quelquefois, pendant que leur raison persiste sur d'autres points, les hallucinations des hypochondriaques atteignent ce degré, qu'ils s'imaginent avoir un calcul dans la vessie (29), un fœtus dans l'utérus (30), la rage (31), une affection syphilitique, un polype du cœur (32), le manque de certains viscères (33),

(24) La violence des maux, dont ces malheureux sont accablés, est démontrée n ce que, s'il survient quelque maladie iguë qui suspende le cours de l'hypohondrie, bien qu'elle soit douloureuse, e malade cependant est prêt à la supporter plus volontiers que sa maladie habituelle. C'est ce que j'ai observé plusieurs fois. Voyez Revillon, l. c.

(25) Surtout les femmes, qui présentent une complication d'hystérie avec l'hypochondrie, excellent en général dans ette éloquence médicale.

(26) J'ai eu un condisciple hypochondriaque qui disait qu'il était menacé l'une fièvre bilieuse. Comme on lui demandait la cause d'un tel présage, il épondit : « Car depuis quelques jours nes matières fécales sont plus amères que de coutume! »

(27) Un hypochondriaque de haute amille, habitant les confins de la Lihuanie, allait chaque semaine chez son médecin qui demeurait en Prusse, avec les vases pleins de ses matières fécales. Bien que ces vases fussent cachés dans la voiture avec un soin tout particulier, cependant aux frontières de la Lithuanie et de la Prusse, ils n'échappaient pas à la visite des douaniers, qui soupçonnaient les marchandises prohibées.

(28) J'ai connu à Vienne un hypochondriaque, qui mâchait seulement ses aliments, en avalait l'extrait et gardait le résidu pour le présenter à son médecin, afin qu'il l'examinât avec attention.

(29) Henr. de Heer (Observat. oppido rar., obs. 27) s'informa auprès d'un tel malade, quel était celui qui le jugeait calculeux? Il répondit avec indignation : « Moi-même; » et aucune persuasion ne put lui faire abandonner cette opinion.

(30) Hochstederus, dec. vi, consil. 4. —Klein, dans Hufeland's Journ. der. pr. Heilk., 1815. Septbr., p. 65.

(31) Dans l'automne de l'année 1815, un homme noble mordu par un loup enragé mourut d'hydrophobie dans ma clinique. Un de ses parents, hypochondriaque, qui l'avait assisté dans sa maladie, commença aussitôt à avoir horreur de l'eau, prétendant qu'il n'avait plus rien à espérer, qu'il avait la même affection. Une forte dose d'opium lui fut administrée, et un sommeil de plusieurs heures calma son imagination. Il paraît qu'Obsonville fut plus malheureux. Voy. sa biographie, dans le Magasin encyclopédique. (Vol. ii, 1816.)

(32) Ch. R. Hannes, De gravi affectione hypochondriaca periculum vitæ minante, et falsa imaginatione polypi cordis. Nova acta acad. nat. cur., vol. v, p. 64.

(33) Une juive de 56 ans, qui remplissait avec sagacité les fonctions de marchande, éprouva depuis le commencement de l'année 1816 jusqu'au mois de juin suivant, outre les symptômes accoutumés d'hystérie et d'hypochondrie, une sensation comme si quelques parties de son corps lui manquaient ou allaient tomber. Elle jouit de toute sa connaissance et sait très-bien qu'elle se trompe, et néanmoins elle s'écrie continuellement : « Ma tête est vide,—je n'ai plus de tête, —les dents me tombent—(en indiquant les différentes parties du corps). Toutes ces parties sont ouvertes. Sa peau, qui lui paraît aussi tombée, est parfaitement sensible. La vivacité des yeux semble plutôt augmentée. L'ouie est normale. Il en est de même du goût; mais lorsque la malade mange, elle a une

etc. Il y en a qui sentent continuellement une mauvaise odeur (34); d'autres éprouvent un double tact (35). Parmi leurs accidents réels sont les pollutions nocturnes, et un désir immodéré du plaisir (36), auquel se joint l'idée d'impuissance (37). En général, les hypochondriaques hésitent en toutes choses, même quand elles vont bien (38). Ils supportent difficilement les réunions d'hommes, comme dans les églises (39), les assemblées publiques, les théâtres, ainsi que la présence des rois, des princes (40). Il y en a qui éprouvent un besoin de faire des choses inconvenantes ou criminelles (41). D'autres sont tourmentés de la crainte de la manie, de l'apoplexie, ou attendent la mort à un jour déterminé et prédit. Mais hélas! qui peut énumérer tous les symptômes des hypochondriaques? autant il y a d'individus, autant il y a de scènes différentes (42).

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des hommes, au moins de ceux que l'on a regardés comme atteints d'hypochondrie, ont offert (43), un cerveau noir (44), des stéatomes dans ce viscère (45), des affections du cœur et des grands vaisseaux (46), un squirrhe du pylore (47), des maladies du foie (48), (plus rarement cependant qu'on ne l'a cru (49)), de la rate (50), du pancréas (51), des intestins (52), du péritoine (53); les veines portes très-développées, et les mésaraïques dilatées

---

sensation comme si les aliments tombaient jusqu'au sacrum.

(34) Morgagni, De sed. et caus. morb., epist. XIV, No. 28.

(35) Eberhard, dans Nov. act. acad. nat. cur., vol. III, p. 348.

(36) Déjà Mercurialis avait attesté que les hypochondriaques se livrent avec beaucoup d'ardeur aux plaisirs de l'amour. (Lib. I, De capit. affect., c. X.)

(37) P. IV, vol. II, sect. I, cap. De impotentia virili. Il sera démontré ce que peut l'imagination pour exciter l'impuissance virile.

(38) E. c. Dans le milieu d'un discours public, J. de Muralto parle de l'affection particulière d'un théologien qui était frappé d'une frayeur inaccoutumée lorsqu'il montait en chaire, et qui éprouvait un tremblement dans tous ses membres. Traité par les boissons acidulées et par la poudre de Birckmann, il guérit. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 16.

(39) C. Schrœter parle d'une paysanne hypochondriaque et mélancolique, qui n'ose pas approcher du sanctuaire du temple. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 550.

(40) J'en connais qui dans de telles occasions furent pris d'une forte lipothymie.

(41) J.-A. Mercklin, De melancholia hypochondriaca cum horrendis tentationibus et insidiis diabolicis. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 5 et 6, p. 663. — Reil und Hoffbauer, Beytræge zur Befœrderung einer Kurmethode auf psychisch. Wege. Halle, 1812, 1 B., p. 586.— Reil, Rhapsodien, p. 309. — J'ai traité un cuisinier hypochondriaque qui parfois, en se servant d'un grand couteau pour son travail, le rejetait loin de lui dans la crainte de se faire quelque mal. Un barbier de Vienne me demanda conseil, me disant que, souvent en faisant la barbe à ses pratiques, il était tenté d'essayer de leur couper la gorge.

(42) Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., l. c., § 3. — Loew de Ersfeld, Diss. Proteus medicus, varias morborum facies efformans, seu affectio hopochondriaca. Prag., 1708.

(43) Naumburg, Sections-Geschichte eines Hypochondristen. Museum der Heilk., B. 4. p. 47. — Lindt, Krankheits-Geschichte, Tod und Leichenœffnung eines Hypochondristen. Ibid., B. 3, p. 215.

(44) Paullini dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 6, append., p. 37.

(45) Strauss, Diss. de ægro affectu hypochondriaco capitisque steatomate laborante. Giess., 1683.

(46) Zacchias, lib. III, c. 15. — Lieutaud, Hist. anat. med., lib. II, observ. 795.

(47) Hochstederus, dec. V, p. 502, 588. — Bonet, Sepulchr., lib. I, s. 9, obs. 18.

(48) Lieutaud, l. c., lib. I, p. 135.

(49) Hartmann, Diss. de liene in lienosis sæpe insonte. Francf., 1791.

(50) Blasius in Comment. in Veslingium, p. 67.

(51) Swalwe, Pancrene. Amst., 1668, p. 194.

(52) Eph. nat. cur., dec. I, ann. 4—5, obs. 192, dec. II, ann. 6, obs. 132, cent. I, obs. 20.

(53) Bonet, l. c., obs. 20.

(54) Lieutaud, Synop. prax. med., p. 91.

comme un intestin (55), variqueuses (56), et pleines d'un sang visqueux (57).

§ III. *Causes.*

1. *Prédisposantes et occasionnelles.* — L'hypochondrie est produite par un vice héréditaire (1), l'âge de vingt à cinquante ans, une éducation dans laquelle on s'est trop occupé de la santé (2), la vue d'une affection hypochondriaque chez d'autres (3), un très-long séjour dans les hôpitaux (4), des maladies chroniques (5), les fièvres intermittentes (6), la dysenterie (7), des maladies de la peau négligées ou mal traitées (8), surtout l'abus du quinquina (9), de l'opium, des astringents (10), des purgatifs (11), du mercure (12), les poisons (13), les bains froids (14), l'emploi de l'eau glacée pour boisson (15), les liqueurs fortes (16), les mets venteux (17), gras, en trop grande abondance, surtout dans la convalescence (18), la mauvaise habitude de manger vîte, de ne pas assez mâcher les aliments, de lire durant les repas, et de dévorer

---

(55) Gaurinonius, consil. 484. — Kupfer, Diss. de volvulo sanguinac. Dans Hallerl, Collect. disp. med. pract., vol. III, p. 374.

(56) Lud. Mercatus, t. III, lib. I, cap. 17.

(57) Rhodius, cent. II, obs. 76. — Bonetus, Sepulchr., t. I, p. 226.

(1) Ckr. M. Adolphi, De malo hypochondriaco hæreditario. Ephem. acad. nat. curios., cent. 5 et 6, p. 171. — Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., l. c., § 19. — J'ai observé aussi que les enfants des mères hystériques ont une disposition à l'hypochondrie.

(2) Lorsque des parents, pour le plus léger mal de leurs enfants, s'inquiétent, les forcent à se plaindre, et dirigent continuellement leur attention vers leur santé, il est rare que ces enfants ne soient pas hypochondriaques.

(3) J'ai connu des jeunes gens disposés à l'hypochondrie qui ont perdu cette disposition en changeant un précepteur hypochondriaque pour un autre enjoué.

(4) J'ai vu plus d'une fois des paysans, des soldats, des ouvriers et autres, dont les occupations se faisaient en plein air, devenir hypochondriaques pour avoir séjourné trop long-temps dans les hôpitaux; par exemple, pour des blessures, des fractures, la gale, etc.

(5) L'habitude d'observer long-temps la maladie exerce même, lorsqu'elle a été chassée, son empire sur le corps redevenu sain.

(6) Lisez sur ce sujet remarquable : Bethaeus dans Schenk, lib. I, obs. 6. — Ettmüller, De abusu præcipit., c. 3, § 5. — Horst, lib. X, obs. 26, p. 189. — Fr. Hoffmann, l. c., obs. 1.

(7) Lorsque des épidémies de dysenteries se sont fait sentir, l'hypochondrie se montre en général plus fréquemment.

(8) « Ex causis præternaturalibus consideratione potissimum merentur prægressi morbi incongruis medicaminibus adstringentibus, opiatis, narcoticis perperam ac præpostere curati. » Haller, l. c., § 21.

(9) Donnez du quinquina à quelqu'un sujet aux hémorrhoïdes, et il deviendra facilement hypochondriaque.

(10) P. ex. dans les diarrhées, les fleurs blanches.

(11) Schaeffer dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, Mai, p. 29.

(12) Après un traitement mercuriel, j'ai vu plusieurs personnes devenir hypochondriaques; peut-être à cause de l'irritation du foie par le stimulus spécifique du mercure? et quelquefois à cause de la perte de la salive. Voyez J.-J.-W. Dobrzensky de Negroponte, Illustrissimi hypochondriaci mors misera ob inunctione mercuriali, cum observat. Ros. Lentilii, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 1, 1670, dec. II, a. 10, 1691, append., p. 54.

(13) Presque tous ceux que j'ai pu sauver, après des empoisonnements, par des substances minérales, sont devenus hypochondriaques. Voyez G.-N. Hill, Osservazioni sull' uso e effetti dell' arsenico preso internamente. Giornale della soc. med. chirurgica di Parma, vol. IX, p. 289.

(14) Au moins chez un sujet prédisposé, j'ai vu un bain de rivière exciter un paroxysme d'hypochondrie.

(15) Bohn, lib. I, De affect. med. dupl., c. 7, p. 152.

(16) J'ai traité un capitaine qui, ayant été long-temps sobre, jouissait d'une bonne santé; mais dans l'année 1814, pendant qu'il célébrait à Carlsrhue la fête de son impératrice, il fut forcé par ses camarades d'avaler une grande quantité de punch chaud, et aussitôt tomba dans une hypochondrie rebelle.

(17) Blancard (P. II, Prax., c. 61) ajoute des aliments acides; mais, instruit par expérience du contraire, je ne suis pas de son avis.

(18) Voyez une observation curieuse de Fr. Hoffmann, Diss. cit., § X.

à la fois les mets et les lettres, les excitants mielleux (19), les jeûnes (20), la vie sédentaire, surtout dans une position où le corps serait penché en avant (21), un repos subit après de l'exercice (22), un régime de couvent (23), le célibat (24), l'exercice de la médecine (25), la composition (26) et la lecture des livres qui traitent de médecine (27), la tension de l'esprit (28), l'ennui (29), l'amour-propre et une vie sensuelle (30), les remords de la conscience, les scrupules (31), et autres affections de l'esprit long-temps prolongées (32), ou dont on a triomphé (33), les excès vénériens (34), l'onanisme (35), et enfin un état inconstant, froid (36), humide de l'atmosphère, comme

(19) Cette douce tromperie est une tyrannie agréable au palais, mais nuisible à la santé, surtout si on en prend en grande quantité.

(20) Assez souvent les juifs de la Lithuanie sont, par cette cause, sujets à des attaques d'hypochondrie.

(21) Fr. Hoffmann, l. c., obs. 5. Il est constant que l'hypochondrie est la maladie des écrivains, des joueurs, des tailleurs, des cordonniers, etc. « Elle vient de la position du corps penché en avant, et des ceintures appliquées trop fortement sur l'abdomen, qui, par là-même, se trouve très-resserré. Voilà la raison pour laquelle les hommes de lettres et les autres personnes qui, à cause de leurs affaires, affectent une situation penchée du corps, deviennent hypochondriaques. » Büchner. Diss. therap., § 3.

(22) Les soldats qui, durant la guerre, prennent des quartiers d'hiver, ou qui, d'un emploi militaire, passent à un civil; les pauvres devenus tout-à-coup riches; ceux qui reviennent de voyage, et enfin ceux qui, après de longs travaux, désirent jouir d'un honorable repos, tombent souvent dans l'hypochondrie.

(23) Depuis long-temps Le Pois a rangé l'hypochondrie parmi les maladies des prêtres (De serosa colluv., p. 241).

(24) Puisque l'hypochondrie se montre très-fréquemment chez les célibataires, elle pourrait être regardée comme une punition particulière de l'égoïsme qui éloigne du mariage.

(25) Qu'y a-t-il d'étonnant, si la connaissance des maladies régnantes, si une sollicitude continuelle pour les maladies des autres, si l'observation des plus grands maux résultant quelquefois des moindres incommodités, si des exemples de mort subite, si peut-être la sympathie elle-même rend les médecins hypochondriaques?

(26) Assez souvent un médecin-auteur s'imagine avoir lui-même la maladie qu'il est occupé à décrire.

(27) Parmi le grand nombre d'inconvénients que peut produire la médecine populaire, se trouve celui d'occasionner l'hypochondrie.

(28) Cette cause l'emporte sur beaucoup d'autres, surtout si l'attention se porte sur des objets abstraits. Ainsi, chez les juifs Lithuaniens, c'est très-souvent de l'étude du Talmud, surtout de la Gemara, que résulte l'hypochondrie. Aussi, Wenzel (Versuch einer Seelendiætetik. Grætz, 1801, p. 37) a-t-il raison de dire : « Nichts schadet der Seele und dem Leibe mehr als übermæssige, regellose Anstrengung der Geisteskræfte, zumal wenn sie mit andern schwæchenden Einflüssen verbunden ist, oder der Betreffende mit geringen Talenten versehen sich dadurch mit Gewalt zum Gelehrten machen will. »

(29) Par exemple une vie champêtre pour des personnes habituées au séjour des villes.

(30) Lorsque les choses nécessaires à la vie se présentent comme d'elles-mêmes à une personne, et lorsque toute espèce de plaisir a été épuisée, toute l'attention se porte sur soi-même, et la base de l'hypochondrie est posée.

(31) « De ce nombre sont ceux qui, dès leurs plus jeunes années, imbus des préceptes d'une religion et d'une discipline sévère, et sans un jugement sûr du bien et du mal, craignent tout, se tourmentent l'esprit par des scrupules perpétuels, fuient la société des hommes et se repaissent des seules idées de leur imagination et de la rigueur de leurs images, que même les conseils d'un docteur en théologie ne sauraient détruire. » Gattenhoff, l. c., § 9.

(32) Les auteurs plus récents n'ont point mieux écrit sur ce sujet que Horst (lib. IV, p. 194) et Pechlin (obs. 31, p. 71). Parmi eux lisez Zimmermann, Von der Erfahrung, B. 2, p. 480.

(33) Celui qui revient d'un violent amour, sent ordinairement un vide que remplit facilement l'hypochondrie.

(34) Lisez, je vous prie, Marcard, Beschreibung von Pyrmont, B. 2, p. 234.

(35) Cette cause surpasse toutes les autres quelles qu'elles soient.

(36) Cependant je n'ose adopter l'avis de Fr. Hoffmann, qui regarde l'hypochondrie comme une maladie plus fréquente en Allemagne et dans le Nord que

dans l'automne et le printemps, surtout si plusieurs des causes que nous avons énumérées viennent s'y joindre.

2. *Causes prochaines.* — On a cherché la cause prochaine de l'hypochondrie dans l'atrabile (38), dans un foie plus chaud qu'il ne convient, et dans la faiblesse de la rate (39), dans les lésions de la veine-porte, dans celles de l'artère cœliaque et des vaisseaux mésentériques (40), dans le tartre (41), dans l'ataxie des esprits animaux (42), dans un spasme du tube digestif (43), dans l'affaiblissement de l'estomac (44), dans une lésion des hypochondres (45), dans une phlogose de la membrane muqueuse intestinale (46), etc. Pour ce qui nous regarde, nous croyons que l'hypochondrie (47) est une maladie de tout le système nerveux, qui se développe principalement dans les ganglions de l'abdomen (48), dans les plexus cardiaques, et dans le cerveau (49), mais que l'on ne saurait démontrer avec le scalpel. Dans cette maladie, nous croyons que le sens universel interne (50) est tellement lésé, qu'il transmet des impressions morbides au sensorium commun, ce qui fait que le malade a des notions fausses sur les changements qui arrivent dans son corps, notions accompagnées d'une perception désagréable. Le malade emploie à les combattre toute son attention, mais comme le secours des sens externes ne peut aider en tant qu'il s'agit d'objets internes, et comme en même temps l'imagination est viciée, il ne peut pas corriger ces fausses notions, alors le mal se montre de plus en plus dans l'encéphale, et les viscères qui en reçoivent leurs nerfs, surtout le cœur, le foie, la rate, l'estomac et les intestins, perdent leur tonicité, remplissent mal leurs fonctions, et enfin se trouvent lésés, et cette maladie, d'ailleurs inextricable, se change en maux encore plus graves.

§ IV. *Diagnostic.*

1. En général, si nous admettons que l'hypochondrie consiste dans une hallucination du sens universel interne (cœnæsthésis) et dans une lésion de l'imagination, il s'ensuit que nul ne doit être déclaré hypochondriaque, lorsque son sens universel interne dénonce des maux réels, et lorsque son jugement est juste à l'égard de ses perceptions morbides. Mais, comme il y a beaucoup de maladies (surtout lorsque leur forme ne s'est pas encore bien développée telle qu'on la trouve ordinairement décrite dans les livres et dans les cours de médecine) (1)) dont la présence ne tombe guère,

---

dans la France et l'Italie. Voyez Ludolff, Diss. de malo hypochondriaco-hysterico incolis Saxoniæ inferioris proprio. Erf., 1725.

(37) « Instruit par l'expérience, je suis persuadé qu'une seule de ces causes ne produit pas facilement l'hypochondrie, mais qu'il est nécessaire que plusieurs concourent à sa formation. » Seyffert, l. c., p. 12.

(38) Galien, De locis affectis, lib. III, c. 7. Voyez Van Swieten, Comment. in Aphor. Boerhaavii, t. III, de melancholia.

(39) Horst., Ouv. cit.

(40) Sennert, l. c.

(41) Une des anciennes sectes de chimistes, d'où ils ont appelé cette affection tartarum hypochondriacum.

(42) Sydenham, l. c.

(43) Fr. Hoffmann, l. c.

(44) Highmore, l. c.— Conring, l. c.— Wedel, l. c.

(45) Fernel, lib. VI, De part. morb. et sympt., c. 7.

(46) Fr. Hoffmann, l. c. (quelquefois). — Broussais (toujours).

(47) Negroponte, Analogia terræ motus, anno elapso in Tyrole facti, cum hypochondriacis. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 2, 1671, p. 123.

(48) « Il est évident que l'affection hypochondriaque réside à la vérité dans tout le système nerveux et dans celui des fibres musculaires, mais qu'il occupe surtout les premières voies. » Büchner, Diss. de vero ortu..., § 4.

(49) Falret croirait-il avoir avancé quelque chose de nouveau, à l'endroit où il dit, après Willis (l. c.), Büchner (l. c.) et autres : « Presque toujours le cerveau est primitivement affecté dans l'hypochondrie, très-rarement la lésion d'un autre organe peut en être regardée comme la cause éloignée? »

(50) Hafner, l. c.— M.-E.-A. Naumann, Einige Bemerkungen über das Gemeingefühl im gesunden und krankaften Zustande. Leipz., 1824.

(1) Je n'ai guère trouvé d'auteur ou de professeur qui ne peignît les maladies avec des couleurs trop vives. Il arrive de là que souvent les maladies ne sont point connues, à moins qu'elles n'offrent ce très-haut degré qui répond à l'idée que l'on en a donnée. Comme cela n'arrive pas souvent, on croit quelques maladies beau-

ou pas du tout sous les sens des médecins, et par conséquent ne peut être reconnue que par le récit des malades, il arrive facilement que l'on n'accorde aucune confiance à leurs plaintes, et que l'on attribue à l'imagination des choses dont l'existence aurait pu être prouvée en employant plus de soins et de science. Ainsi donc, au nom de l'humanité, nous voulons que le diagnostic de l'hypochondrie ne soit pas fait avec négligence et témérité (2). Il faut aussi prendre garde de ne point négliger les peines secrètes de l'ame.

2. *Maladies qui simulent l'hypochondrie.* — Les maladies qui prennent le plus souvent l'apparence de l'hypochondrie, sont des lésions organiques du cerveau (3) et de la moëlle épinière (4), des maladies du cœur et des gros vaisseaux (5), des tubercules des poumons (6), des calculs biliaires (7), le tœnia (8), le squirrhe du pancréas (9), de l'estomac (10), des rétrécissements du tube alimentaire (11), les scrofules du mésentère (12), le calcul des reins

---

coup plus rares qu'elles ne sont. Ainsi, lisez, je vous en prie, la description de la gastrite, comme elle se présente dans les ouvrages. Dites-moi maintenant combien de fois, dans le cours de votre vie, vous avez trouvé une telle maladie? Peut-être deux ou trois fois, peut-être une seule fois, peut-être jamais! Cependant l'inflammation de l'estomac, comme les suites l'attestent, n'est pas rare.

(2) Étant jeune médecin et trop facile à diagnostiquer l'hypochondrie, je publiai que cette maladie était très-commune; maintenant que j'ai coutume de mettre beaucoup de soins avant d'attribuer les plaintes des malades à l'imagination, je rencontre l'hypochondrie plus rarement.

(3) Cfr. Strauss, l. c., et le cas rapporté chap. II, § X, 12 (54).

(4) Un ecclésiastique de Vilna présentant un aspect florissant et se plaignant continuellement de sa santé dérangée, était regardé par tout le monde comme un hypochondriaque. Mais sa maladie ayant été examinée avec plus de soin, on découvrit une ankylose des vertèbres du dos.

(5) Lancisi (De anevrysm., prop. 55, p. 82). — Meckel (Mémoires de Berlin, 1755, p. 76). — Corvisart (Sur les maladies et les lésions organ. du cœur et des gros vaisseaux. Paris, 1806, p. 34). — Testa (Ueb. d. Krankheiten d. Herzens. A. d. I. v. K. Sprengel, Hall. 1813, p. 135, 173) et Kreysig, (Die Krankh. d. Herzens. Berl., 1814, 1 th., p. 332), ont très-bien éclairé l'objet dont il s'agit. Dans l'année 1807, j'ouvris, à Vilna, le cadavre d'un italien, mort tout-à-coup à la suite d'une rupture d'anévrisme de l'aorte. Ce malheureux avait été déclaré par plusieurs médecins un importun et un hypochondriaque. Du reste, il faut aussi prendre garde de ne pas prendre aussitôt tout mouvement déréglé du cœur ou des artères, qui vient souvent du jeu des nerfs, pour l'effet d'un vice organique de ces parties. C'est une erreur dans laquelle beaucoup de ceux qui se livrent à l'étude des maladies du cœur, tombent lorsqu'ils sont dépourvus d'expérience propre.

(6) J'ai eu occasion d'examiner avec beaucoup de soin plusieurs malades de l'un et l'autre sexe, déclarés hypochondriaques, et j'ai reconnu sans aucun doute la présence de tubercules pulmonaires. Sauvages a même conservé une espèce particulière d'hypochondrie, établie par Fracassini sous le nom de phthisique. Il est étonnant, et pas difficile à expliquer, que la phthisie pulmonaire étant bien développée, non-seulement les craintes hypochondriaques disparaissent, mais il survient une sécurité propre aux phthisiques. J'ai observé cela aussi bien que Reil (Fieberlehre, 2 B., p. 593).

(7) Chez plus de vingt malades déclarés hypochondriaques, j'ai découvert la présence de calculs biliaires. C'est là qu'il faudrait placer l'hypochondrie calculeuse de Fracassini et de Sauvages (spec. 8), s'il était permis de considérer comme hypochondrie une telle maladie.

(8) Comparez les symptômes du tænia avec ceux de l'hypochondrie, et vous serez facilement persuadé de la facilité avec laquelle on se trompe.

(9) Highmore, Disput. anat., p. 47.— Harder, Obs. 59, p. 242.

(10) Voyez § LXXIII, No. 2 (47).

(11) Dans les cadavres de personnes qui avaient présenté plusieurs symptômes d'hypochondrie, et surtout qui se plaignaient de constipation opiniâtre, ou qui étaient tourmentées de diarrhée chronique, j'ai trouvé un ou deux rétrécissements dans la longueur des intestins. Voy. Abicht, Diss. de intestinorum coarctat. diarrh. chron. causa min. vulg. Vilnæ, 1816.

(12) Les glandes indurées du mésentère, en irritant les plexus des nerfs mésaraïques, font facilement sympathiser le plexus cœliaque, ce qui donne naissance

(13), le diabète (14), pour ne pas parler des vices cachés (15) arthritiques, carcinomateux, pliqueux, scorbutiques et vénériens, qui, avant de prendre la forme prescrite par leur caractère propre, attaquent souvent le système nerveux, et constituent cette espèce d'hypochondrie, que les auteurs ont appelée non sans motifs, *avec matière.*

3. *Signes de l'hypochondrie véritable.* — Nous jugeons qu'il existe une hypochondrie véritable, lorsque nous n'avons, par un examen rigoureux et réitéré, trouvé ni dans la famille (16), ni dans les commémoratifs (17), ni dans les symptômes présents, de motifs suffisants pour admettre la présence d'une autre maladie. Lorsque le malade n'accuse pas constamment les mêmes symptômes, mais en change presque tous les jours (18); lorsque l'état extérieur, la maladie étant récente, indique à peine une santé dérangée; lorsque, excepté la digestion et l'évacuation alvine, toutes les fonctions procèdent avec ordre; lorsque les distractions font oublier entièrement ses maux au malade, mais qu'il retombe entièrement par l'ennui; lorsqu'il existe d'ailleurs de ces causes qui favorisent l'hypochondrie, surtout la tension de l'esprit, les passions et l'onanisme, et lorsque le malade, sans cause suffisante, change souvent de médecins.

4. *Distinction de l'hystérie et de la manie.*— Après avoir évité le danger de confondre les vices organiques de quelques viscères avec l'hypochondrie, un autre se présente, moins grave à la vérité, mais qu'il ne faut pas toujours mépriser, celui de prendre l'hystérie (19) et la manie (20) pour l'hypochondrie, ou *vice versa;* nous traiterons de ce sujet plus loin.

5. *Avertissement.* — Il ne faut pas croire non plus que l'hypochondrie se ressemble toujours entièrement (21). Car selon la constitution diverse des malades (22), elle présente un caractère tout-à-fait différent. L'état hypochondriaque chez les sujets pléthoriques, mérite surtout la plus grande attention de la part des médecins (23). Dans ce cas, outre les symptômes généraux, on observe des douleurs d'estomac après

---

à plusieurs symptômes hypochondriaques. Mais alors il ne faut pas certes les attribuer à une hallucination.

(13) Morgagni, De sedibus et caus. morb., ep. xxxvi, art. 21.

(14) Camerarius, Diss. cit. Moi-même une fois j'ai découvert chez un juif le diabète avec l'apparence de l'hypochondrie.

(15) Morelot, Observation d'une goutte consécutive, d'une mélancolie hypochondriaque. — Sedillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. xxx, p. 54. Sammlung der med. Soc. in Budissin, p. 444. « Nec est infrequens futuros arthriticos fieri prius hypochondriacos. » Stoll.

(16) Si quelqu'un descend d'une famille dans laquelle une maladie d'un viscère est commune, surtout du cœur, du foie, de l'utérus, il faut prendre doublement ses sûretés pour ne pas prendre pour hypochondrie une maladie de ce genre à son début.

(17) Toutes les fois que les symptômes d'hypochondrie se montrent après une maladie aiguë, même en apparence très-légère, comme une fièvre catarrhale, une colique, etc., il ne faut nullement s'y fier, mais il faut s'occuper des suites de ces maladies, surtout en tant qu'ils peuvent tenir à une inflammation préalable.

(18) « Le plus grand des signes est leur nombre. » Manget.

(19) P. II, vol I, sect. II, cap. XIV.

(20) Chap. XXV, § CVI, No. 5. — Ainsi la mélancholie d'argante, ou maladie imaginaire, si bien décrite par Sauvages (Nosol. meth., t. III, p. I, Morb. class. 8, gen. 19, spec. 4), appartient à l'hypochondrie et non aux mélancolies.

(21) S.-A. Ponticelli, Di tre spezie d'affezione isterica e ipochondriaca. Lucca, 1739. — Leidenfrost, Diss. de mali hypochondriaci ad minimum sextupli specie. Opuscula phys. med. Lemgo, 1797, t. I, No. 4.

(22) « Vidi viros lacertosos, inquit Tralles (Tract. de usu opii, sect. III, p. 37), torosos, robustos, nihilominus hypochondriacos; vidi alios tenuioris corporis habitus, teneriori solidorum omnium compage præditos, malo hoc misere afflictos; vidi sanguine et succis plenos, æque ac macilentos ejus tyrannidem expertos; vidi satis exercitatos mobilique vivendi generi addictos; vidi sedentariam et otiosam degentes vitam, perinde ægritudine hac odiosa laborantes. »

(23) C'est l'Affectus Mirachialis des anciens. Sur ce sujet, il faut lire une thèse soutenue à Leipsick, en 1734, par Lembder, sous la présidence d'Adolphi. Voyez Fracassinii Hypochondriasis inflammatoria, egregie ab Ettmüllero descripta.

l'ingestion des aliments, la chaleur des hypochondres, une pulsation à la région épigastrique, simulant presque un anévrisme de l'artère épigastrique (24), de l'épistaxis, la rougeur de la face et des joues, des chaleurs passagères, par fois excitées même par un peu de vin, et aussi des douleurs hémorrhoïdales.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — L'hypochondrie est une maladie ennuyeuse et d'un traitement difficile. Elle prépare la voie à l'arthrite à la sciatique, au calcul des reins, à la cachexie, au scorbut (1), aux polypes du cœur, aux obstructions des viscères abdominaux, à l'amnésie et à la mélancolie (2). Quelquefois, mais pas toujours (3), elle est un préservatif contre diverses maladies, surtout contre les maladies fébriles et contagieuses, ou bien ces maladies lui servent soit de crise (4), soit de remède (5).

2. *Séméiotique.* — Les symptômes qui indiquent une maladie plus grave, sont : la tension de l'hypochondre gauche, une constipation opiniâtre, une urine claire, sa complication avec l'hystérie, et d'autres maladies. Une urine noire sans fièvre, les règles et les hémorrhoïdes, qui coulent modérément, délivrent de cette affection. Les vertiges, la cécité, le dépérissement, indiquant un danger d'apoplexie et de mort, sont du plus mauvais présage.

(24) Albers, Uber Pulsationen im Unterleibe. — Allen Burns, Von einigen der hæufigsten u. wichtigsten Herzkrankheiten, ferner vom Anevrysma der Brustaorte, von Pulsationen in der obern Bauchgegend, etc. A. d. E. Lemgo, 1813, p. 313—316.

(1) Graba, Diss. de affectu hypochondriaco cum symptomatibus scorbuti. Giess., 1608.

(2) Krey, Diss. de connubio inter melancholiam et malum hypochondriacum. Erf., 1797.

(3) Morton, De variolis, cap. 6, opp., p. 382.

(4) Ritter, Neuere Erfahrungen über die Heilkræfte der Thermalquell. in Wiesbaden. V. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 20 B., 3 St., p. 143.

(5) Hartmann, Diss. dysenteriæ malum hypochondriacum solventis exemplum. Francf., 1787.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.*—L'hypochondrie étant une maladie des plus délicates (1), son traitement se divise en deux parties, l'une pour les intervalles, et l'autre pour les paroxysmes. « En général, comme Montanus (2) l'a déjà dit, dans le traitement de cette maladie, on ne peut pas, comme on le fait dans d'autres cas, limiter ses soins à un mois ou à une année, mais il faut les continuer pendant toute la durée de la vie. » Dans tous les cas, il faut en premier lieu éloigner les causes de la maladie, causes dont les malades ne conviennent pas toujours (3), si toutefois la chose est possible, et tracer un régime dont on ne s'écartera pas.

2. *Régime.* — Ainsi il faut conseiller aux hypochondriaques de se livrer modérément à l'étude, et d'en choisir le genre (4); de s'y livrer s'ils le peuvent en plein air (5); de ne pas trouver mauvais une honnête oisiveté et les délassements

(1) Sennert (Diss. c., § 131) dit : « Mais il est très-difficile que toutes ces choses soient bonnes. En effet, il y a des indications contraires, et par exemple le plus ordinairement l'estomac est débile... il demande du chaud, au contraire la disposition inflammatoire demande des réfrigérants; il faut donc agir avec précaution, de peur qu'en voulant remédier à l'un nous ne nuisions à l'autre. »

(2) Consil., No. 230.

(3) « La première difficulté qu'on a à vaincre avec les gens de lettres, quand il s'agit de leur santé, c'est de les faire convenir de leurs torts. » Tissot, l. c., p. 13.

(4) Ludwig, Diss. de contentione studiorum moderanda. On peut adapter à plusieurs ce que Tissot dit de quelques érudits : « Espèce d'hommes qui, attachés à l'ouvrage comme le manœuvre à sa bêche, pourraient être comparés à quelques Fakirs des Indes; comme eux ils se séparent du genre humain, comme eux ils se macèrent de plein gré, sans que souvent il en revienne le plus léger avantage à la société. » L. c., p. 64.

(5) Pline le jeune dit : « L'âme de ceux qui se promènent en plein air s'élève. » Et Tissot : « Souvent même c'est au milieu des délassements que naissent les idées les plus heureuses, et c'est en se promenant à la campagne qu'un des plus beaux génies de ce siècle a composé ses immortels ouvrages. »

de l'esprit (6); d'être contents de leur sort et des biens qu'ils possèdent (7); de donner à leur corps un exercice convenable (8), et cela soit par la promenade, soit par les courses en voiture, surtout en conduisant eux-mêmes les chevaux, soit par l'équitation (9). Tous ces exercices doivent être pris dans des lieux agréables (10), sans fatigues (11), lorsqu'il n'y a pas de vent (12), en ayant égard aux repas (13). Il faut aussi leur conseiller les voyages, surtout par mer, la natation (14), la culture des jardins, les excursions botaniques, zoologiques, minéralogiques; les travaux des champs, la chasse (15), le jeu de paume, de ballon, de quilles, la course aux anneaux, les joûtes, les exercices militaires (16), etc. En hiver, il faut recommander la course en traîneau, l'exercice des arts mécaniques qui demandent le mouvement du corps, comme celui de tourneur; les jeux qui produisent le même effet, tels que le jeu de billard (17), l'escrime, la danse (18); enfin le balancement (19), les lits suspendus (20), le chant (21), l'usage des instru-

---

(6) Senèque (De tranquillitate vitæ) dit: « Enim admodum fertiles agri perpetuo et sine intermissione agricolis inservire non possunt, ita assiduus labor animum turbat, ejusque vires justo citius exhaurit. » — Valère Maxime dit élégamment (lib. III): « Danda est remissio animis; meliores alacrioresque requieti surgunt. » — Rivinus n'a pas dit avec moins d'élégance: « Utilissimum et necessarium ad sanitatem servandam his est, non raro museum cum palæstra, pennam cum gladio aut reticulo, libros cum pila, sellam cum equo, otium cum saltu mutare. » (De agrest. vitæ sanitate, disput.). Cfr. Fr. Hoffmann, Tractatus: de studiis per regulas diætet. facilitand., p. 53, et Tissot, l. c., p. 133.

(7) Quod sis, esse velis nihilque malis. Martial.

Statt ængstlich deine Uhr zu richten und zu putzen,
Zu spæhn, ob jedes Rad leicht in das andre greift,
Und frei um seine Spindel læuft,
Ermuntre deinen Geist, den Augenblick zu nutzen,
Der Zeit, die dir vorüberschweift,
Die schnellen Fittige zu stutzen.

Thümmel's Reisen in das mittægige Frankreich, th. 7, p. 92.

(8) Galenus, De tuenda valetudine. — Mercurialis, Art. gymnast. et autres que nous compterons plus bas.

(6) Sydenham, Opusc. med., ch. VII.

(10) Ce qui a fait dire à Galien (l. c., lib. I): « Omnia optima sunt exercitia, quæ non modo totum corpus exercent, verum etiam animum oblectare possint. »

(11) C'est avec raison qu'Aristonyme conseille, « en se livrant à l'exercice, d'éviter la fatigue. » Cfr. Celse, liv. I, c. 2. — Les paroles de Nenter méritent aussi d'être retenues: « Qu'après un fort exercice on ne rentre pas de suite dans le repos. » (Fund. med., P. I, p. 224.) Les cochers ont cette précaution; lorsque leurs chevaux sont fatigués par une course très-rapide, ils ne les enferment pas de suite dans l'écurie.

(12) Sanctorius (Med. stat., aph. 25, sect. V) a dit: « Un exercice violent, lorsque le vent souffle, est mauvais. »

(13) « De suite après le repas, restez tranquille, ou faites mille pas. » — Sanctorius aussi (l. c., aph. 6): « C'est nuire à sa santé que de manger immédiatement après un exercice violent. » V. Plazius, Diss. de usu med. exercit. corp. Lips., 1726.

(14) Si le malade est faible et arthritique, employez de l'eau tiède. V. Chr. Lang, De thermis carolinis, p. 253, et Plaz, l. c., p. 72.

(15) Dolæus (Encyclop. med., p. 54) recommande la chasse comme un remède très-efficace pour chasser les images fantastiques.

(16) Traité des tournois, joûtes, carrousels et autres spectacles publics. — Gutsmuths, Gymnastik für die Jugend, 1793. — Le même, Spiele zur Uebung u. Erhol. d. Jugend, 1796, et Vieth, sur le même sujet. — Elias's Anfangsgründe d. Gymnast. od. Turnirkunst. Bern, 1816.

(17) Le noble jeu du billard.

(18) « Non-seulement les danses apportent un soulagement au corps, mais aussi sont un remède puissant pour l'âme, puisqu'ils procurent à la fois un délassement et la gaîté, de sorte qu'on peut les recommander avec beaucoup de raison à ceux qui souffrent d'une imagination déréglée. » Plaz, l. c., p. 31.

(19) Le malade doit se placer sur une longue planche soutenue à ses deux extrémités, qu'un domestique abaissera et qui, par sa propre force élastique, reviendra sur elle-même. Les adultes peuvent aussi se servir de berceaux accommodés à leur longueur.

(20) Voyez chap. VII, § XXXV, 10.

(21) Lisez, touchant les effets du chant sur le corps humain, Pechlin (lib. III, obs. 29), Roderic à Castro (Med. polit., lib. IV, c. 16). Ce dernier dit: « Le voya-

ments de musique (22), de tout ce qui excite le cours du sang, les jeux scéniques(23), les spectacles, surtout les comédies (24), les lectures (25) propres à égayer l'esprit (26) et à provoquer les ris (27), le jeu modéré des échecs ou de hasard, et, dans tous les cas, la société d'hommes d'un esprit enjoué et joyeux (28), surtout

---

geur chante pour supporter plus facilement les fatigues du voyage; la musique adoucit l'ennui du prisonnier dans son cachot, et le matelot se livre à la symphonie pour chasser les craintes de la mer. » D'où vient aussi le proverbe : « Ceux qui portent un fardeau en chantant sentent moins de fatigue. » C'est ce que démontre aussi ce qui se passe parmi le peuple russe, qui chante en faisant presque tout ce qu'il fait.

(22) On trouve les effets de la musique sur les hypochondriaques décrits dans Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 1, p. 4.

(23) Une très-bonne méthode pour oublier les chagrins, c'est d'imiter les actions d'un autre homme. C'est à quoi servaient autrefois ces repas nommés regalia ou Wirthschaften.

(24) Celles de Molière, Régnard, Destouches, Marivaux, Picard, Favart, Fabre d'Eglantine, Dumoustier, Collin d'Harleville, Goldoni, Kotzebue, Nota, Scribe, etc.

(25) ..... tu solatia præbes ;
Tu curæ requies, tu medicina venis.
OVID, lib. IV, trist. eleg. X.

(26) Voici les éléments d'une bibliothèque antihypochondriaque. Il Decamerone del Boccaccio, l'Orlando fur. dell' Ariosto, la secchia rapita del Tassoni, il Riccardetto del Forteguerri, l'Orlando inamor. del Berni, la Cicceide del Lazzarelli, Bertoldo, Bertoldino e Cacasenno, il Malmantile racquistato del Lippi, I ragguagli di Parnasso del Boccalini, gli Epigrammi del Pananti, la Corneide di Gamera, le favole del Pignotti, gli animali parl. del Casti, — Pills to purge melancholy, Tristram Shandy, Lousiad, Bozzy and Piozzi, Pindariana, Love's vagaries, Czazy tales for grown gentlemen, the Rivals, School for scandal, Founding hospit. fort wit, Gretna Green, the Irishman in Spain, Rule a wife, and have a wife, the Dramatist, — Les essais de Montaigne, les satires de Boileau, Gilblas de Santillane, par Le Sage, les mille et une nuits, traduit de l'arabe, par A. Galland, les œuvres de Pigault le Brun, la bibl. univers. des romans, composée par une société de gens lettres. — Rabner's Satyren u. Briefe. — Wieland's Poet. u. pros. Werke. Ein komisch-humoristisch satirisches Quodlibet. Halberst., 1825. — Jana Kochanowskiego, Piesni i Fraszki. Antypasty malzenskie. — Maurycyusza Trzyprzyckiego, Dwor majacy w sobie osoby i mozgi rozmaite. Furfanterye Polskie.— Achazego Kmity, Spitamegeranomachia i List. od zydow do messyasza. — Zablockiego, Dziela teatralne. — X. Baki, Uwagi o smierci niechybney, przedrukowane w Wilnie, 1807.— Dziela Krasickiego. Pisma heroikomiczne Wagrierskiego i Kniaznina.

(27) Sur l'efficacité du rire dans l'hypochondrie on peut lire : Rommelius dans Act. nat. cur., dec. II, a. 8, obs. 176. — Camerarius, Syllog. memor., p. 63. — Alberti, Diss. de risus commodo et incommodo in œconomia vitali. Hal., 1746. — Pechlin, Obs., p. 464. Le grand prince Pierre M., sujet aux paroxysmes de l'hypochondrie, en était aussitôt délivré, pourvu qu'on pût l'exciter à rire. C'est à quoi excellait un bouffon de la cour nommé Balakirjew. V. Neue Anekdot. v. Peter dem Grossen, gesammelt v. Golikow., No. 119. Dans les Eph. Germ., dec. II, ann. 1 et 2. On parle d'un musicien qui était tombé dans un état très-grave d'hypochondrie et de mélancolie, à qui tous les remèdes étaient désagréables, et qui cependant en demandait avec anxiété. Le médecin, au lieu de remèdes, lui écrivit sur son ordonnance la fin du cantique « vom Himmel kam der Engel Schaar, » qui se trouve finir ainsi : « geduldig, frœhlich allezeit, » avec son air usité; en voyant cette formule, le malade partit d'un grand éclat de rire, et, parfaitement rétabli, il quitta aussitôt son lit.

(28) Aristote (lib. I, c. 7) dit : « Homo natura aptus est ad cœtus societatemque. » Et Sénèque : « Hæc morborum impetus arcuit, senectuti adminicula prospexit, solatio contra dolores dedit (De benefic., lib. IV, c. 18). » On lit : « Tibia et psalterium suaves edunt cantus, sed utrumque suavis lingua vincit. » Mais je préfère de beaucoup la société des femmes d'un esprit orné à celle des hommes (pour distraire les hypochondriaques), parce que les hommes ne savent guère parler d'autres choses que d'affaires politiques ou économiques, et autres sujets ingrats, et cela quelquefois avec une ostentation ridicule d'érudition. Les femmes, au contraire, possèdent l'art incomparable, non-seulement de discourir avec légèreté sur des objets agréables, et de nous suggérer insensiblement des sujets convenables pour nous

à table (29). Toutes ces choses sont d'autant plus utiles, qu'elles apportent plus de distraction à l'esprit, et qu'elles détournent de la considération de son propre corps. L'on obtient parfois le même résultat de malheurs (30) ou d'un amour (31), pourvu qu'il soit platonique (32). En outre, il faut encore tâcher que peu à peu le malade cesse d'ajouter foi à ses perceptions morbides (33). Il sera utile, en attendant, que le médecin, au commencement, ait l'air de croire à toutes les plaintes du malade, et qu'ensuite, après les avoir mises en doute, il déclare hautement, à la fin, qu'elles sont sans fondement (34). Plusieurs ont recours à la supercherie (35), mais le plus souvent sans avantage, car à l'erreur connue en succède une autre pire (36).

3. *Continuation.* — Mais il serait inutile de donner ses soins à l'âme, si en même temps on ne s'occupait de la nourriture. En général, elle doit être simple (37) et répondre plus à l'exercice que l'on prend (38) qu'aux forces de l'estomac, qui souvent sont faibles chez les littérateurs (39). Que le pain soit de froment et

---

faire oublier nos chagrins, mais encore (ce qui sourit beaucoup à notre amour-propre) d'écouter nos histoires avec attention, et d'exciter de plus en plus notre conversation qui languit, par un petit mot inséré à propos.

(29) Il est utile de manger en compagnie; plusieurs personnes y trouvent les aliments plus agréables, surtout si ils viennent d'une cuisine étrangère. C'est ce qu'enseigne un proverbe familier en Allemagne : « In Gesellschaft essen, es schmecke einem unter der Gesellschaft viel besser, fremd Brod gedeihe besser, denn einheimisches, etc. »

(30) Ainsi j'ai vu plusieurs hypochondriaques guéris par les changements politiques, par la perte d'un patrimoine, etc.

(31) Joepser (Manuduct. ad vit. long., P. I, c. 12, p. 137) dit de l'amour : « Lorsqu'il ne passe pas les limites de la modération, il excite la chaleur engourdie des viscères, il relève la force languissante de l'estomac, il aide la coction tardive, il produit un bon sang, il enfante des esprits en quantité, il donne à la face une couleur florissante, et procure de la sérénité à l'âme. » « Ayant besoin d'une véhémente diversion, pour m'en distraire, je me fis par art amoureux, et par estude, à quoy l'âge m'aydait; l'amour me soulagea, et retira du mal qui m'étoit causé par l'amitié. » Montaigne, Œuvr., t. III, l. 3, p. 73.

(32) Car bien que les hypochondriaques éprouvent quelquefois du soulagement par la perte du sperme, cependant il n'y a pas à douter qu'une perte répétée ne leur soit nuisible.

(33) J'ai pu guérir plusieurs hypochondriaques en parvenant à leur persuader le mensonge de leur sens interne universel. Lorsqu'ils étaient tourmentés de nouvelles craintes vaines touchant la perte de leur santé, je les interrogeais sur ce qu'ils pensaient de quelques journaux politiques qui admettaient des nouvelles sans choix et sans bonne foi. Par ex. le *Zuschauer* de Riga, le *Constitutionnel* de Paris, le *Morn. chron.* de Londres? Nous n'en croyons pas un mot, me répondirent-ils. Et pourquoi cela? Parce qu'ils nous ont trompés plus de cent fois. Et cependant vous ajoutez foi à vos perceptions malades, qui sont si trompeuses, qui mille fois vous ont annoncé telle ou telle chose sans qu'il en arrivât jamais rien.

(34) « Mais ici il faut user d'une très-grande prudence et mesurer tellement les expressions même sévères, que le malade puisse voir qu'elles viennent entièrement de notre bienveillance pour lui; et il faut d'abord bien examiner si le malade les supportera bien, car plusieurs les reçoivent avec une très-grande peine. » Riedlin, Lin. med., ann. III, Jun. obs, 30, p. 422. — De même Platon dit (lib. I, de legibus) : « Le médecin doit d'abord persuader avec prudence, et ne doit pas commander. » De là résulte la nécessité de l'éloquence pour le médecin. — Lancisi a fait là-dessus des réflexions admirables, en parlant de la bonne direction des études médicales. Opp. varia, v. II.

(35) Melancholia hypochondriaca pia fraude curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 1, 1682, p. 449. Voyez chap. XXV, § XI, No. 2.

(36) Voyez Chicoineau, Diss. an ægrotantes imaginarii sola diversitate idearum sanandi sint? 1713.

(37) Rivinus (l. c.), d'après cela, conseille les mets de village.

(38) Ce précepte d'Hyppocrate (lib. III, sur la diète) a été élégamment rendu par Ramazzini (lib. de principum valetud., cap. VI, p. 56).— C'est à quoi tend aussi le précepte de Pinicelli (In mundo symbol., lib. V, No. 33) : « Qui enim sapientiæ operam daturus, eum oportet esse victum tenuem. »

(39) Les hommes qui s'occupent de lit-

de seigle bien cuit, bien levé, médiocrement salé, assaisonné avec des semences d'anis, de carvi, de fenouil ; qu'il ne soit ni chaud ni dur et sec ; que les aliments ne soient pas continuellement les mêmes. Les viandes convenables sont celles de poulardes, de poules, de chapons, de poulets, de faisans, de perdrix, de grives, de francolin, d'alouettes et d'oiseaux de plaines, de bois et de montagnes; le veau, l'agneau, le chevreuil et les jeunes animaux ; le bœuf, le lièvre, le chevreau, le cerf, bouillies plutôt que roties. Les œufs frais sont d'une digestion facile. Il faut choisir les poissons de taille médiocre et de rivière, tels que les truites, les brochets, les perches, les goujons, et, pour remédier un peu à leur flatulence (40), il faut les manger au commencement du repas, avant les autres mets. Si cependant vous ne les mêlez point à de la viande et à autres choses, vous ferez encore mieux (41). Les légumes et les herbages, pourvu qu'ils ne soient pas venteux, ne doivent pas être tout-à-fait négligés (42). Ceux qui conviennent le mieux sont les épinards, l'oseille, la carotte, la laitue (43), l'ortie (44), la bette-rouge (45), l'asperge et les *capares* (46). Comme acides, il convient d'employer les oranges, les limons, les citrons, les groseilles, et leurs sucs. Parmi les fruits, ceux qui sont avantageux sont les cerises acides, la prune, les raisins cuits au soleil, les amandes douces, les pistaches, les pommes de pin, les pommes de Barsdorf, les figues. Pour boisson, prescrivez un vin agréable (47), celui du Rhin, de Graves, le vin rouge de Bordeaux (mêlé à une quantité d'eau voulue s'il en est besoin (48)), et, à moins que le malade ne soit pléthorique, le vin doux d'Espagne, de Chypre, ou le vin amer d'absinthe vers la fin du repas (49). Que la bière soit claire, sans lie, et bien houblonnée. Pour confitures, prenez des conserves de roses, de gingembre, de semences de fenouil, de carvi, de coriandre, ainsi que l'écorce d'oranges confites dans le sucre. Les glaces, que l'on appelle vulgairement sorbets, conviennent à ceux qui sont pléthoriques. Si l'on en excepte ceux-ci, le café après le dîner convient presque à tous, ainsi que quelques gouttes d'un alcoolat doux, vulgairement liqueur, mais dont il faut blâmer l'usage avant le repas (50). Lorsque le travail de la digestion est achevé, l'eau froide, prise en assez grande quantité, agit comme spécifique pour augmenter les forces, chez les pléthoriques (51). Chez les autres, surtout en hiver et par un temps humide, il convient de prendre du thé, car il faut, dans l'hypochondrie,

---

térature n'ont pas de plus grand ennemi que l'état de leur estomac. Lancisi (De subitanea morte, lib. I, c. 22) et Tissot (l. c., p. 78) nous en avertissent avec raison.

(40) Fien., De flatu, c. 7.

(41) Fabr. de Hildan, De tuenda valetud., p. 15. Les préceptes de la religion catholique prescrivent d'agir de la sorte, au moins à des jours déterminés.

(42) J'ai connu des hypochondriaques auxquels la nourriture animale, prescrite pour les fortifier, était nuisible, et qui supportaient beaucoup mieux une nourriture végétale. Cela n'a rien d'étonnant, si l'on fait attention à la tendance de l'hypochondrie à dégénérer en scorbut.

(43) J. Lanzoni, De malo hypochondriaco lactucæ usu curato. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 2, 1694, p. 41.

(44) Lorsque la plante est jeune, on s'en sert en Lithuanie, et une fois cuite, à peine si l'on peut la distinguer des épinards.

(45) La plante jeune est mise en usage par les Polonais et les Russes, sous le nom de botwina. On fait cuire aussi la racine comme celles des autres légumes.

(46) Benivieni, obs. 105. — Sennert, l. c., § 141.

(47) J.-C. Fehr., Hypochondriacus vino generoso curatus. Ephem. acad. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 275.

(48) Lisez Weickard, Philosophischer Arzt. Frkf. a. M. 1790, p. 150

(49) Langhans (Von den Krankheiten des Hofes oder der Weltleute. Bern, 1770, p. 153) et d'autres (Hildebrand, l. c.) conseillent aux hypochondriaques de boire à peine en mangeant ; je ne puis souscrire à ce conseil.

(50) Quoique je ne méprise pas volontiers les usages nationaux, et que je les croie le plus souvent basés sur l'expérience, cependant je ne puis en aucune façon donner mon assentiment à l'usage des Russes et des Polonais, de prendre de la liqueur avant le repas.

(51) Theden, Neue Bemerkungen und Erfahrungen, 1782, p. 131.— Hufeland, Das Element des Wassers als Heilmittel. — Du même, Journ. der pr. Heilk., 1814, 1 Heft, p. 11. Cependant rien de trop, comme le remarque avec raison Hildebrand, l. c.

s'occuper beaucoup de la transpiration (52). Le sommeil, si l'habitude le permet, doit être pris sur le côté gauche, et prolongé selon les circonstances (53). On ne doit le faire précéder que d'un souper modeste ou d'aucun (54); il doit être suivi d'un déjeûner qui ne surcharge pas l'estomac (55). Il faut dans tout cela suivre un ordre qui ne contrarie pas les lois de la nature (56); les évacuations alvines doivent suivre les mêmes lois.

4. *Médicaments.* — Afin que le conseil donné par Montanus à un hypochondriaque : « Fuis les médecins et les médicaments, et tu reviendras facilement à la santé (57), » ne nous atteigne pas, nous employons peu de médicaments, et nous ne les changeons pas volontiers (58). A leur place, nous envoyons les hypochondriaques aux sources médicinales, dont les eaux (59) sont savonneuses, salines, et enfin ferrugineuses, pour en faire usage soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. Si nous ne pouvons pas le faire, nous cherchons, par les médicaments, à tenir le ventre libre, à chasser les flatuosités, à exciter les forces de la digestion, à arrêter la trop grande sensibilité du système nerveux, et à rendre du ton à tout le corps. Les médicaments qui remplissent ces médications sont : 1° Les eccoprotiques pris le soir, par exemple : l'électuaire lénitif, la poudre tempérante (60), la racine de rhubarbe (61), l'extrait d'aloës succotrin (62), de coloquinte (63), l'extrait alcalin de jalap (64); 2° les infusions carminatives prises le matin à

(52) Montanus, consil. 131, conseille de se munir la poitrine contre l'injure des saisons, en portant sur la région de l'estomac une peau de vautour. Des frictions sur les extrémités faites soir et matin sont encore utiles.

(53) Les hypochondriaques, surtout les pléthoriques, se portent quelquefois plus mal lorsqu'ils prennent plus de sommeil qu'il n'en ont l'habitude. On ne peut donc établir aucune règle générale là-dessus.

(54) Il faut surtout bien tenir compte de l'habitude; si elle prescrit le souper chez un malade pléthorique, les fruits rouges sont surtout avantageux. Nous conseillons au malade qui a des hémorrhoïdes, de prendre du choux cru lorsqu'il commence à aigrir, et de mêler son suc avec de l'huile d'olive, comme le font les Lithuaniens.

(55) On doit fuir les déjeûners de viandes et de poissons, surtout lorsque ces mets sont fumés et acides, ainsi que les liqueurs et les vins. A moins qu'il ne s'agisse de soldats et d'autres personnes qui se livrent à de violents exercices du corps. Mais prenez à leur place du chocolat, du thé, du café et du lait seul.

(56) La coutume actuelle de prendre un déjeûner qui ressemble à un dîner (déjeûner à la fourchette) et de souper le soir au lieu de dîner, cette coutume, qui change la nuit en jour et le jour en la nuit, est un obstacle à la santé et aux travaux littéraires; car personne, après un tel déjeûner, ne peut vaquer pendant le reste de la journée, avec succès, à ses occupations, et celui qui ne dort pas la nuit perd les forces de son esprit.

(57) L. c. La même chose est attestée par Ætius, tetrab. II, serm. 2, c. 10. — Sennert, Prax., lib. III, P. V, sect. I, cap. 6. — Welschius, cent. I, cons. 100, p. 155, etc. — Ch.-M. Adolphi, De felici melancholiæ hypochondriacæ sine ullo remedio solutione. Acta acad. nat. cur., vol. I, p. 546.

(58) Déjà Sénèque avait dit (epist. I) : « Nil sanitatem magis impedit, quam crebra medicamentorum mutatio. »

(59) Edit. secundæ, P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 27, 33. Et R.-F. Ovelgün, Veternus cum malo hypochondriaco junctus, per aquas medicatas Wildungenses curatus. Acta acad. nat. cur., vol. V, p. 312. — Thilenius, Resultate der Brunnenkur in Ems dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, Jun., p. 88.

(60) P. ex. de magnésie, de nitre, de tartre vitriolé et d'un oléo-saccharum de fenouil.

(61) R. poudre de rhubarbe, trois gros. F. avec s. q. de sirop de rhubarbe, des pil. de trois grains. Saupoudrez-les de poudre d'iris de Florence. S. à prendre avant de se mettre au lit.

(62) R. extrait aqueux d'aloës succotrin, un gros; poudre de rhubarbe, deux gros. M. diviser en soixante pilules qui, si on le veut, seront recouvertes d'une feuille d'or ou d'argent. A prendre la nuit de trois à quatre pilules.

(63) R. extrait aqueux de coloquinte, un gros. Divisez-en soixante pilules égales. Saupoudrez de poudre de cannelle. D. s. pren. le soir de deux à quatre pilules. La teinture de coloquinte, recommandée par Odier (Annales de la soc. de médecine pratique de Montpellier, t. 16 (hist., t. 4), p. 89), est trop irritante.

(64) Ce médicament est souvent mis en usage par moi. Il ne saurait être trop recommandé.

jeûn, telles que des semences d'anis, de fenouil, de coriandre, des sommités d'origan, de marjolaine, de menthe poivrée (65), etc.; 3° la racine d'ipécacuanha (66), les élixirs stomachiques et viscéraux, le fiel de taureau, l'extrait de ménianthes, de chardon bénit, la décoction de quassia amara (67); 4° l'eau de laurier cerise (68), l'acide prussique (69), l'oxide de zinc, l'extrait de jusquiame, le musc; et 5° le fer (70). Le plus souvent nous tâchons, par une seule formule, de répondre à plusieurs médications (71).

5. *Continuation.* — Lorsqu'il existe une complication inflammatoire, surtout l'hémorrhoïdale, il faut mettre en usage la saignée du pied, les sangsues à l'anus (72), les acides végétaux, surtout le vinaigre (73), et les pédiluves. Si les viscères sont obstrués depuis long-temps, il faut en venir à la méthode que nous exposerons ailleurs, sans négliger les lavements de Kampf (74). S'il y a soupçon d'un vice latent syphilitique, carcinomateux, pliqueux, arthritique, etc., on doit joindre avec prudence les remèdes qui y seraient appropriés avec ceux indiqués jusqu'ici (75). En général, la gomme résine de Gayac est très-propre à ces sortes d'hypochondrie (76). Il en faut

(65) R. semences d'anis étoilé, de coriandre, trois gros de chaque; mélisse, trois onces; broyez; d. sous forme de thé.

(66) On la donne très-bien sous forme de pastilles, contenant chacune un quart de grain d'ipécacuanha, une heure avant le repas. Il est à désirer que le malade ne sache pas qu'il prend un remède de la classe des émétiques, de peur que par imagination il n'éprouve des nausées; car on ne recherche ici ni nausée ni vomissement, à moins qu'il n'y ait une indication particulière. Ætius (tetrab. 2, serm. 2, c. 10) avait déjà dit, de l'usage de l'émétique dans l'hypochondrie : « Si cependant l'estomac est faible, il ne faut pas lui ajouter de fatigue. »

(67) Je ne suis pas de l'avis des médecins qui préparent des décoctions de cette sorte très-saturées; car un gros et demi de buis suffit pour rendre amère une livre d'eau.

(68) Thilenius, Med. chirurg. Bemerk., p. 193 (de 30 à 40 gouttes, ou même de 60 à 80, trois ou quatre fois par jour). J'avoue que je n'ai jamais dépassé dix gouttes.

(69) Kopp dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1821, December, p. 1. (Il donne une goutte de ce poison, préparé d'après Vauquelin, trois ou quatre fois par jour.) Ceux qui veulent suivre l'avis de ce médecin, d'ailleurs recommandable, doivent lire d'abord les avertissements de Sibergundi qui y sont joints, l. c. p. 15.

(70) Le fer, depuis les temps les plus reculés, a été pour les hypochondriaques comme l'ancre de salut. Ainsi, Pline recommande l'eau ou le vin dans lesquels on a plongé un fer rouge (nat. hist., lib. 34, c. 15). V. Paul d'Ægine, De re med., lib. III, c. 49. — Dioscorides, lib. V, c. 53. — Mercatus, De recto præsid. usu., lib. II, c. 7. Ce dernier auteur avertit avec raison que l'on ne peut pas continuer en sûreté les martiaux, si les excréments ne prennent la couleur noire. Le plus souvent, je me sers de la teinture ou de l'acétate de fer, ou des fleurs de sel ammoniacal martial.

(71) Par exemple, pour la liberté du ventre, l'évacuation des gaz et le ton de l'estomac : R. feuilles de séné, une once et demie; semences de coriandre, trois gros; herbe de ménianthe, racine de calamus aromaticus, une once de chaque. M. D. S. On en prend une pincée pour une infusion à boire le matin. — Par ex., pour rendre le ventre libre, pour donner des forces à l'estomac, et pour la sensibilité du système nerveux : R. extrait aqueux de rhubarbe, deux gros; fiel de taureau, une demi-once; fleurs de zinc et bon musc, un scrupule de chaque. M. f. l. a. pilul. de trois grains; prenez trois fois par jour de six à sept pilul. P. ex., pour corroborer, au lieu de fleurs de zinc, prescrivez deux gros d'acétate de fer.

(72) J.H. Schœnheider, Observationes de morbo hypochondriaco et usu hirudinum in eodem. Acta medica Havniensia, vol. II, p. 313.

(73) Oribase, Boerhaave et Lorry, v. d. Melancolie. A. d. L. Leipz., 1770, 2 B., p. 380.

(74) Kæmpf, ouv. c., et Faber, Diss. ulter. exposit. nov. methodi Kæmpfianæ, curandi morb. chron. inveteratos, præcipue malum hypochondr. Tübing., 1755. Voici la formule : R. racine de taraxacum, de saponaire, deux onces de chaque; herbe de petite centaurée, de marube blanc, une once de chaque; fleurs de tanaisie, de camomille, demi-once de chaque; coupez et f. des espèces; prenez-en une poignée avec autant de son pour un lavement, avec s. q. d'eau que l'on fait bouillir pour une colature d'une livre.

(75) Ici on ne peut donner de règles spéciales.

(76) Je fais beaucoup de cas de ce mé-

lire autant d'un cautère lorsqu'il y a ar-hritis (77 a).

6. *Traitement du paroxysme.* — Au noment du paroxysme de l'hypochon-lrie, il faut réveiller le courage du ma-ade et lui inspirer de la confiance (77 b), s'occuper de chasser les vents, et à cette in employer des lavements carmina-ifs (78), des frictions aromatiques sur l'abdomen (79), des ventouses sèches avec la flamme près de l'ombilic, ou des emplâtres anodins (80) sur toute la sur-ace du ventre. A l'intérieur, il convient l'employer les eaux de menthe crêpue ou le fenouil, avec la teinture aqueuse de rhubarbe, cependant en petite quantité, de peur de trop ouvrir le ventre (81). Dans les grandes attaques, on ajoutera l'éther acétique, sulfurique, et surtout l'éther nitrique alcoolisé, avec le succi-nate liquide d'ammoniaque empyreuma-tique, et enfin l'opium lui-même (82). Si la région épigastrique est d'une grande sensibilité, les émulsions et les mucilagi-neux (83) l'emportent sur les médica-ments énergiques (84). Les gaz intestinaux (85) et les rapports ne doivent point être arrêtés ; il ne faut point non plus les ame-ner de force (86).

dicament, que j'emploie depuis un gros jusqu'à deux dans les vingt-quatre heures.

(77 a) De Meza, De fonticuli effectu in affectu hypochondriaco observatio. So-ciet. med. Hafniens. collectanea, vol. II, p. 70.

(77 b) De belles observations sur l'in-fluence de l'imagination et de la con-fiance dans les médicaments, ont été re-cueillies par Paullini dans Eph. germ., dec. I, ann. 2, p. 238. — Riedlin, Lin. med., ann. I. Jul., lin. 12. — Bartholin, Hist. de paralyt. N. T., p. 42. — Sole-mander, sect. 5, cons. 15, § 17. — Hel-wig, Obs. med. 86. — Schrœk, In ad-jecto schol. — Deusingius dans Exam. pulv. sympath., p. 65.

(78) Par exemple, avec l'infusion de petite centaurée, les semences de cumin, de carvi, de fenouil, avec de l'huile de lin. — J.-P. Hain, De enematum utili-tate in pathematibus hypochondriacis et facili applicatione ; cum addendis Ros. Lentilii. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 402 ; dec. III, a. 5 et 6, 1697, 1698, append., p. 150.

(79) Par exemple, avec l'huile exprimée de muscade, le baume externe de vie de Hoffmann, l'esprit composé de lavande, de romaine, l'eau de la reine de Hon-grie, etc.

(80) Comme l'emplâtre antihystérique de Sydenham, l'emp. anodyn de Fuller, l'emp. de galbanum safrané avec de l'o-pium et du camphre, l'emp. aroma-tique de la pharmacie russe, l'emp. ré-solutif de Schmucker, mais surtout l'emplâtre savoneux de Barbet, dont je me sers très-souvent. Tous ces emplâtres doivent être étendus avec soin sur une peau, et l'on doit garnir la circonférence de diachylon, afin qu'ils puissent se coller.

(81) Renouart, Ergo flatulentiæ hypo-chondriacæ cathartica mitiora. Paris, 1638. — Legier, Ergo hypochondriaci mollius expurgandi. Paris, 1681.

(82) En outre, on dit que l'opium a été très-heureusement employé dans les cas où le malade avait déterminé le jour et l'heure de sa mort. L'opium l'ayant jeté dans un sommeil qui s'était pro-longé au-delà du temps qu'il avait indi-qué, c'était la meilleure preuve de la va-nité de ses craintes.

(83) Les semences de mauve étaient déjà employées par Ætius (tetrab. II, serm. 2, c. 10).

(84) Si les malades, traités comme nous venons de l'indiquer, ne rendent pas justice à nos efforts, qu'ils aillent à d'autres médecins qu'ils estiment meil-leurs ; car je suis de l'avis de Lentilius lorsqu'il dit : « Le médecin est délivré d'un grand poids s'il est délivré d'un malade morose, sans patience, sans idée fixe, et qui murmure » (Eteodr. med. pract., p. 559). Lisez sur le même sujet Stahl, Disp. de ægro moroso.

(85) Willich conseille de couvrir ces bruits par la toux (De crep. ventr. probl., 25, 29).

(86) G. Schuster, De certis in affecti-bus hypochondriaco-flatulentis præsi-diis. Nova acta acad. nat. cur., t. II, p. 24.

CHAPITRE XVIII. — DE L'AMNÉSIE.

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — L'amnésie (1) est la diminution ou l'abolition de la mémoire

(1) De α, negat, et de μνήμη, mémoire. En *latin*, oblivio, memoriæ debilitas, deperditio, defectus, lathiphrosyne ; en *allemand*, Verlust des Gedæchtnisses, Vergessenheit ; en *français*, oubli, perte de mémoire ; en *anglais*, loss of memory ; en *polonais*, niepamiec.

ou de la faculté de reproduire des idées déjà perçues dans l'esprit, ou de reconnaître celles qui ont été reproduites.

2. *Bibliographie.*—On ne se repentira point de lire sur ce sujet, outre les philosophes (2) et les auteurs des dissertations inaugurales (3), Galien (4), Gratarole (5), Schenk (6), Tulpius (7), Horst (8), Vogler (9), Linnée (10), Platner (11), Bruckmann (12), et par-dessus tou Louyer-Villermay (13).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — La mémoire, la plu précieuse (1) et en même temps la plu humble (2) des facultés de l'âme, s'ap plique (3) tantôt aux choses, tantôt au mots, et offre différents phénomènes soit à l'état sain, soit à l'état malade En effet, les uns reçoivent facilemen les images des choses, mais les ou blient aussi vite qu'ils les ont reçues tels sont les enfants; d'autres sont len à recevoir les images des choses, ma sont plus tenaces à les conserver, pa exemple les hommes doués d'une imag nation légère; d'autres conservent seule ment les bagatelles, mais, quant aux cho ses qui exigent une plus grande atten tion, ils ne les saisissent jamais, telle sont les femmes; d'autres sont dans un condition tout-à-fait opposée, par exempl les hommes adonnés à des occupation sérieuses; d'autres ne peuvent (4) pas re

(2) Aristote, c. II, lib. De memoria et reminiscentia. — Cicero, lib. I, ad Herenn. — Plinius, Hist. nat., lib. VII, c. XXIV. — Scaliger, Exercit. 307. — Cancellieri, Dissertazione intorno agl'uomini dotati di gran memoria ed a quelli divenuti smemorati. Roma, 1815. — Dugald Stewart, Elements of the phylosophy of the human mind., chap. VI, § 1—3.

(3) Hartung, Diss. de memoria et oblivione. Lips., 1622. — Ittigius, Diss. de memoria et oblivione. Lips. 1644. — Fridericius, Diss. de memoriæ læsione, seu obliv. Jen., 1668. — Meier, Diss. de memoria læsa seu oblivione. Basil., 1687. — Vater, Diss. de natura et cura memoriæ. Witemb., 1686. — Crausius, Diss. de memoria ejusque remediorum natura, usu et abusu. Jen., 1696.—Wedigius, Diss. de memoria præsertim labili. Wittemb., 1691. — Van Zyl, Diss. de memoria ejusque vitiis. Lugd. Bat., 1694.—Wedelius, Diss. exhibens ægrum debilitate memoriæ laborantem. Jen., 1696. Idem : De oblivione. Jen., 1704. — Winter, Diss. de memoriæ statu naturali et præternaturali. Rintel., 1698. — Pezold, Diss. de oblivione memorabili. Lips., 1703. — Jantke, Diss. de memoriæ læsione. Altdorf., 1735. — Richter, Diss. de natura, labe et præsidiis memoriæ humanæ. Gœtting., 1752. — Baumer, Diss. de memoria, ejusque labe et præsidio. Erford., 1760.

(4) Cap. I, De differ. sympt. Cap. VI, De motu muscul., lib. III. Cap. IV et V, De locis affect.

(5) De memoria reparanda, augenda, servanda. V. Opuscul., p. 405.

(6) Obs., lib. I, obs. 128.

(7) Obs. medicinal., lib. IV, c. XV.

(8) Disput. de memoria conservanda.

(9) Mnemosynologia. Jen., 1676.

(10) Schwedische akad. Abhandl. J., 1745, p. 117.

(11) De vi corp. in memor. Lips., 1767. Specimen. Pathologia ad cognoscendas memoriæ vicissitudines necessaria. V. Balding, Sylloge, t. III.

(12) Horn's Archiv. für med. Erfahr. 1825. July. August., p. 38.

(13) Essai sur les maladies de la mémoire. Mémoire de la société de médecine de Paris, t. I, p. 68.—Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. LXIV (série 2, t. III), p. 271. Et Dictionnaire des sciences médicales, t. XXXII, p. 278. (Je m'en sers).

(1) La mémoire embrasse certainement non-seulement la philosophie, mais tous les usages de la vie, et tous les arts à elle seule.

(2) «.... faculté toute passive, humble greffière de tous les actes de la vie humaine et des événements du monde chacun accuse sa servante de négligence ou d'oubli :

> Nul n'est content de sa mémoire,
> Ni mécontent de son esprit. »
>
> VILLERMAY, l. c.

(3) « Lucullus habuit divinam quandam memoriam rerum, verborum majorem Hortensius. » Cicero, Acad. quæst., lib. IV.

(4) Linnée, l. c. « Manget dans ses cours de botanique, tenant sous ses yeux la pimprenelle, ne pouvait qu'avec une peine infinie en trouver le nom, quoiqu'il se ressouvînt facilement de celui de beaucoup d'autres plantes d'un usage moins journalier : le même embarras se représentait à lui chaque année dans ses cours. » Villermay, l. c. « Broussonnet...

tenir certains mots seulement; d'autres ne se souviennent que d'un petit nombre de choses et de noms, et cela après long-temps et avec beaucoup de peine, c'est l'amnésie légère; d'autres, à la vérité, se souviennent, mais d'une autre façon, dans un ordre inverse, sans bien se rappeler le temps et le lieu (5) (amnésie); d'autres perdent la faculté de lire et retiennent celle d'écrire (6); d'autres font des transpositions de lettres dans les mots (7); d'autres enfin ne se souviennent de rien, pas même de leur propre nom (8), c'est l'amnésie complète. Nous ne passerons point non plus sous silence la perte particulière de mémoire, qui s'étend seulement à certaines périodes de la vie, et qui a quelque ressemblance avec ce qu'on a appelé sommeil magnétique double (9) (10). Quelquefois l'amnésie se montre tout-à-coup (11),

(après un léger coup d'apoplexie)... ne put jamais prononcer ni écrire correctement les noms substantifs et les noms propres, soit en français, soit en latin, quoique tout le reste de ces deux langues fût demeuré à son commandement. » Villermay, l. c.

(5) Le comte Bennigsen, général en chef de l'armée russe, homme à jamais respectable, m'a parlé d'un officier, qui se rappelait bien avoir assisté au siége d'une ville, mais qui avait oublié s'il s'était trouvé parmi les assiégés ou parmi les assiégeants.

(6) J. Schmid, dans Ephem. acad. nat. cur., dec. 1, an. 3 et 4, obs. 154.

(7) « M. D..., à la suite d'une attaque de paralysie, ne pouvait plus prononcer un mot sans altérer l'ordre des lettres qui le composent : par exemple, pour dire flûte, il prononçait tufle. » Villermay, l. c.

(8) Pline (l. c.) rapporte que Messala Corvinus, bien qu'il eût conservé tous ses sens intacts, avait oublié son propre nom : c'est à quoi se rapportent les vers de Lucrèce (lib. VI) :

« Cepit oblivio rerum
Cunctarum, neque possent cognoscere ut ipsi. »

(9) Heinecke (ouv. c., p. 59) et Kluge (ouv. c., p. 177), auxquels il faut joindre Darwin (Zoonomie, etc., A. d. E. übers. von Brandis. Hannov., 1795, 2. Abth., p. 327), et Reil (Rhapsodien, etc., p. 81—82).

(10) Le journal américain (Med. repository) du mois de janvier 1816, contient une observation des docteurs Mitchell et Nott, sur une personne non mariée, d'un âge moyen, douée d'esprit et de connaissances peu ordinaires, ayant toujours été bien portante, qui, sans cause connue, tomba tout-à-coup dans un profond sommeil prolongé plusieurs heures au-delà du temps accoutumé, et qui en s'éveillant avait perdu non-seulement la mémoire des mots, mais aussi des choses. Elle recommença à apprendre son alphabet; cependant elle le fit assez vîte. Après quelques mois elle tomba dans un nouveau sommeil, au sortir duquel elle se retrouva dans l'état où elle était avant le premier sommeil, ne conservant aucun souvenir de ce qui s'était passé dans l'intervalle des deux. Il survint plus tard un troisième paroxysme, après lequel elle se retrouva dans la même condition, quant à la mémoire, dans laquelle elle était après le premier accès; c'est-à-dire qu'elle oublia tout ce qu'elle avait appris avant sa maladie, et il continua à lui en arriver autant par la suite, de sorte qu'elle eut une double existence, qui changeait après chaque paroxysme de sommeil. En effet après les 3e, 5e, 7e accès, etc., elle ne savait absolument rien de ce qu'elle avait appris depuis sa jeunesse, et elle ne savait que le peu de connaissances qu'elle avait pu apprendre dans le court espace qui s'était trouvé entre le premier et le second paroxysme. Mais, après les 2e, 4e, 6e paroxysmes, etc., elle retombait de nouveau dans l'état où elle était avant le premier, et possédait beaucoup de connaissances. Quand la malade était dans un de ces états, elle ne se souvenait nullement de l'autre, et devenait tout-à-fait étrangère à elle-même! » « Une jeune dame fort spirituelle et fort respectable, après de longues traverses et des contrariétés de la part de sa famille, épouse un homme qu'elle aimait passionément : lors de sa première couche, il survint un accident, accompagné d'une longue faiblesse, au sortir de laquelle elle avait tout-à-fait perdu la mémoire du temps qui s'était écoulé depuis son mariage inclusivement; elle se rappelait fort exactement tout le reste de sa vie jusque-là; mais depuis cet instant tout lui était parfaitement inconnu. Elle repoussa même avec effroi, dans les premiers instants, son mari, et son enfant qu'il lui présentait. Depuis elle n'a jamais pu recouvrer la mémoire de cette période de la vie, ni des événements qui l'ont accompagnée. » Villermay, l. c.

(11) Bruckmann, l. c. — S. Jackson, American journal of the medical sciences. Febr., 1829.

quelquefois elle augmente progressivement. Tantôt ce mal existe seul (12), tantôt il est accompagné de la perte des autres facultés de l'âme (13).

2. *Causes.*—Rien n'est plus fragile chez l'homme que la mémoire; elle peut être attaquée par des causes inconnues (14), et aussi par un vice héréditaire (15), une conformation particulière du crâne (16), et surtout celles des lobes antérieurs du cerveau (17) (18), comme à la suite d'une chute (19), d'une contusion de l'occiput (20) et de petits osselets placés entre les méninges (21); elle peut l'être par faiblesse de l'enfance (22) ou de la vieillesse (23), par le climat (24), le froid (25), le vent (26), la chaleur (27), une condition encore inconnue des eaux (28), l'ivresse (29), surtout celle que produ

(12) J. B. Gründel, Ex casu omnimoda memoriæ abolitio, remanente tamen intellectu in suo vigore. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 308.

(13) D. Nebel, De judicii et memoriæ imbecillitate post lethargum, tandem accedente epilepsia lethali. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701, 1705, p. 232.

(14) G. Serger, De memoria a nulla manifesta causa abolita. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 3, 1672, p. 372.

(15) Friderici, l. c., cap. v.

(16) Ceux qui ont une tête pointue et élevée, n'ont pas de mémoire, d'après l'observation d'Homère (Iliad., description de Thersite). Les Arabes, comme nous l'apprenons surtout d'Avicenne (lib. I, can. fen. 1, Tr. 6, c. v et III; can. fen 1, Tr. 2, 6) plaçant le siége de la mémoire dans l'occiput, reconnaissaient pour cause de l'amnésie le développement insuffisant de la partie correspondante du crâne. Cette opinion a été suivie par Sennert (Inst., l. c.), Tulpius (lib. I, c. XXIV), Fernel (Physiol., lib. IV, c. XV), Friderici (l. c., c. III) et autres. Gall a placé le siége des différentes espèces de mémoires dans les parties tout-à-fait opposées du crâne, et on ne manque point de faits à l'appui de son opinion, du moins quant à la mémoire locale. En attendant nous adoptons ce que dit Villermay (l. c.) : « Au reste plusieurs auteurs ont prouvé, par diverses observations pathologiques (Cesalpin, Quæstiones peripateticæ, p. 116, et Claudinus, De memoria) qu'aucune région spéciale du cerveau ne pouvait être le siége exclusif, soit de la mémoire, soit de l'imagination. »

(17) Bouillaud (Traité clinique et physiologique de l'encéphalite, etc., deux. partie, chap. III) rapporte plusieurs cas dans lesquels la perte de la parole et de la mémoire des mots provenait de l'affection des lobes antérieurs.

(18) Pelargus, Med. Jahrgænge, 3 B., p. 68. — Meyer, Anat. Abhandl. vom Gehirn. Berl., 1779, p. 4.

(19) Pline, l. c.—Schenk, Obs., lib. No. 136.

(20) Tulpius, obs. 4. — Zacutus Lusitan., curat. 32. — E. Camerer, Memori gravi occipitis percussione singularité læsa. Ephemer. acad. nat. cur., cent. I et IV, p. 133.

(21) De la Motte, Observation anatomique sur la perte subite de la mémoire causée par une quantité de petits os dan la duplicature des deux méninges, et qu occasionnent des fréquentes attaques d'é pilepsie. Mém. de Paris, a. 1711, hist p. 27.

(22) L'opinion de Quintilien que le enfants excellent pour la mémoire, es révoquée en doute par Rhodiginus (lib XX, c. VIII, antiq. lect.), Sennert et Plater (l. c.), et c'est avec raison, s'il s'agi de la mémoire des choses et non de mots.

(23) Isocrates (dans le Panathénaïque dit de iui-même : « Maintenant il ne m reste qu'à demander qu'on pardonne ma vieillesse l'oubli et la loquacité, af fections qui ont coutume d'accompagne cet âge, et à retourner vers ce lieu. Cfr. Aristote, sect. XXX, probl. v.

(24) Selon Galien (6 epidem. com. 6 § 8), les Athéniens étaient pleins de sa gacité et de génie, au contraire le Thraces étaient paresseux et manquaien de mémoire.

(25) Mercatus (lib. De intern. morb curat., c. XXIX) affirme que des soldat qui voyagent à travers des montagne couvertes de neige, perdent la mémoire Jackson, l. c.

(26) Tulpius, l. c. (quant il frappe su l'occiput.)

(27) D. Dodart, Observation d'un en fant de huit ans, qui perdit la mémoire pendant les grandes chaleurs de 1705 Mém. de Paris, a. 1705, p. 58.

(28) C'est à cela sans doute que se rapportent les fictions des poètes sur le fleuve Léthé. Pline raconte aussi qu'il y a dans la Béotie, vers l'antre de Trophonius, près du fleuve d'Orchamène, deux sources, dont l'une donne la mémoire, et l'autre l'oubli...

(29) Pline dit : (l. c., cap. XXII) « Le plus grand prix de l'ivresse, c'est l'oubli

la bière (30), la faim (31), l'usage des oignons, de l'ail, du raifort (32), le coït (33), l'enfantement (34), la fatigue (35), la vie sédentaire (36), le repos (37), les veillées (38), la crainte (39), la terreur (40), la colère (41), la joie (42), les poisons (43), surtout les narcotiques (44), les philtres (45), les purgatifs (46), la saignée (47), les affections de l'abdomen (48), surtout les hémorrhoïdes (49), les anomalies dans la menstruation (50), surtout les maladies antécédentes, comme les

---

de toute chose, et la mort de la mémoire. »

(30) Savez-vous d'où la bière tire son nom *cerevisia*? C'est de ce qu'elle porte au cerveau.

(31) Gallien, l. c. — Zacut. Lusit., Prax. mirab., lib. II, hist. 43.

(32) C'est ce que disent Forestus, lib. X, obs. 32, et Wedel, l. c., p. 8. Mais les Juifs de la Lithuanie qui se nourrissent presque exclusivement de cela, et qui néanmoins parlent ordinairement trois ou quatre langues, prouvent le contraire.

(33) C'est à juste titre qu'il est regardé comme une peste de l'esprit, et rangé parmi les principaux ennemis des hommes studieux par Marsilius Ficinus (lib. De studiosor. valetud. tuenda, c. VIII). Roderic de Castre (Tract. de affect. mulier., lib. I, c. XV) et Gilgius (Diss. de memoriæ læs. ex nim. veneris usu oriunda. Altdorf., 1691).

(34) J. L. Hannemann, De memoriæ imbecillis cura in puerpera. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, p. 128. — Capuron, Cours théorique et pratique d'accouchement, p. 38. « Madame Fl..., âgée de vingt ans, éprouve à l'issue d'une première couche très-douloureuse, une vive affection morale qui entraîna une syncope fort prolongée. Revenue à elle au bout de trois jours, cette dame ne se rappelait aucunement être récemment accouchée. Cette amnésie persista pendant plusieurs mois. » Villermay, l. c.

(35) « Mirum dictu est quantum nox interposita adferat firmitatis, sive quiescit labor ille, cujus sibi ipsa fatigatio obstabat, sive maturatur ac coquitur, seu firmissima ejus pars est recordatio. Quæ statim referri non poterant, contexuntur postero die, confirmatque memoriam idem illud tempus quod esse in causa solet oblivionis. » Quintilian, Inst. orat., libr. XI, c. II.

(36) Rolfink, in Med. medend. spec. comm., lib. II, sect. III, c. LIII.

(37) C'est ce qui a fait dire à Caton l'ancien : « Otium imminuit memoriam » et à Sénèque « Memoria nil perdidit, nisi quod sæpe non respicit. »

(38) De là le proverbe : « Studeo, studui, habet in supino stultum. » Voyez Schenk, obs., lib. No. 130.

(39) Cælius Aurel. raconte que des soldats effrayés par une trombe, oublièrent tout ce qu'ils savaient auparavant, c. V, lib. V. Voyez Marcellus Donatus, lib. III, c. XIII, p. 285. Des examens académiques prouvent aussi fréquemment la même chose.

(40) On rapporte que le grammarien Artemidore ayant vu tout-à-coup un crocodile, oublia ses lettres.—Schenk, l. c. — Ch. F. Paullini, Memoria abolita ex terrore et frigore. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, append., p. 63. — J. G. Bœtticher, Gravis memoriæ læsio, ex vehementi terrore, feliciter sublata. Acta acad. nat. cur., vol. VI, p. 154.

(41) Villermay dans Dictionnaire, etc., p. 316.

(42) Villermay, ibid.

(43) Friderici (l. c.) rappelle le cas de Bamba, roi des Goths. L'arsenic en particulier est accusé dans Baldinger, Neuem Magazin 11, B.

(44) P. ex. la ciguë, d'après les observations de Plater (Obs., lib. I, p. 5) et de Pouteau (Œuvres posthumes, t. I). Chez les enfants la mémoire est facilement détruite par les remèdes qu'on leur donne pour les faire dormir.

(45) R. Lentilius, Paralysis et oblivio a philtro. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 547.

(46) Salmuth, c. II, obs. 45. — Paullini, Lanx sat. D. V., obs. 2.

(47) P. Rommel, Loquelæ, memoriæ et rationis imbecillitas a venæ sectione. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, ann. 5, 1686, p. 280.

(48) Conseils de quelques italiens, cons. 18.

(49) Primitiæ physico-medicæ, vol. III.

(50) Bartholin dans Act. Hafn., t. II, obs. 78.

fièvres(51), surtout les pestilentielles(52), les céphalées(53), l'encéphalite (54), l'hydrocéphale (55), l'apoplexie (56), le cataphora (57), l'hypochondrie (58), la manie (59), l'épilepsie (60), la colique (61), le choléra (62), et autres (63). On peut chercher la cause prochaine de l'amnésie, tantôt dans la faiblesse (64), tantôt dans une pléthore comprimant le cerveau. Autrefois on la cherchait dans le défaut de chaleur (65), ou dans l'humidité du cerveau (66), ou même dans des vices tout-à-fait opposés. Ces hypothèses doivent être rappelées parce qu'elles ont exercé une influence sur la pratique.

(51) Paullini, cent. IV, obs. 79. — Juch, Diss. sistens cas. de singul. imbecill. ex febre maligna. Erf., 1731. — J'ai observé après le typhus de Vilna, en 1806, une amnésie parfaite, chez un homme de quarante ans. « On les a surtout remarqués (les phénomènes de l'amnésie) dans les maladies qui ont fait périr un si grand nombre de Français à Wilna, après le désastre de Moscou : chez la plupart des soldats qui échappèrent, la mémoire était presque entièrement perdue. » Villermay, l. c. Voyez Gasc, Histoire de l'épidémie de Wilna. Paris, 1815.

(52) Thucydides, lib. II, De bello Peloponensi. — Diodore de Sicile, lib. XII. — Hippocrates, lib. III, epidem. — Schenk, l. c., obs. 132. — Zacut. Lusitan., l. c., hist. 44.

(53) Cap. II, § 11, 1, et Forestus, lib. IX, obs. 63.

(54) Cap. III, § 17, 5.

(55) Cap. IV, § 22, 4 (88).

(56) Cap. V, § 25, 2 (36, 37). — Plater, obs. 16. — Forestus, lib. X, obs. 1, 32. Journal général de médecine, t. XX, 1764.

(57) Ephem. nat. cur., dec. III, ann. 9 et 10, obs. 124. — Blancard, Collect. med. phys., cent. IV, No. 83, et cap. VI, § 31 (52).

(58) Cap. XVII, § 76, No. 1. — Plater, lib. I, obs. 1.

(59) Cap. XXV.

(60) Galenus, lib. III, De loc. affect., c. 6, et l'expérience de tous les jours.

(61) Vater, Diss. de memoriæ læsione ex colica spasmodica. Wittemb., 1722. — F. J. Double, Observation sur une colique néphritique spasmodique, remarquable par un symptôme insolite, la perte de la mémoire dont cette colique a été suivie. — Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XXXIX, p. 264.

(62) J.-G. Hoyer, De hemiplexia cum aphonia et totali rerum omnium oblivione, a cholera triduana feliciter curata. Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. 5.

(63) A. Vega, De arte medend., lib. VI, c. 10. — Benivenius, De abditis morborum causis.

§ III. *Diagnostic Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — La marche que l'on a suivie pour distinguer le caractère de l'apoplexie et des cataphora, sert aussi pour l'amnésie. On doit chercher quelle part il faut attribuer, dans la production de cette maladie, aux causes traumatiques, aux diathèses inflammatoire, rhumatismale, arthritique, gastrique, atonique et nerveuse.

2. *Pronostic.* — Mais quel que soit le caractère de l'amnésie, il ne faut pas en négliger les plus petits signes qui annoncent son arrivée. Lorsqu'ils ne sont pas les avant-coureurs de quelque grave affection, ils constituent par eux-mêmes une maladie digne de toute notre commisération (1). L'oubli des injures est le seul qu'on doive louer. Les maux plus grands que l'amnésie annonce ordinairement sont l'apoplexie (2) et l'épilepsie (3). L'amné-

(64) Groote dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1824, Mai, p. 124.

(65) « Il est même juste, dit Galien, que la fatuité et la perte de mémoire viennent du refroidissement du cerveau » (l. c, chap. 5). — Paul Ægineta (lib. III, c. 2) et Forestus (lib. X, obs. 23) sont de l'avis de Galien.

(66) Antipho n'a donc plus de souvenir? La mémoire est-elle donc si humide? (Cæcil. dans Epicler.).

(1) De même que les exemples d'hommes doués d'une étonnante mémoire, rapportés par Crichton (l. c., p. 203) et Cancellierius (l. c.), excitent en nous une légitime envie, de même les exemples de la perte de cette faculté, qui, à juste titre, a été déclarée la source de la sagesse et la mère des sciences, décrits par Bonet (Medic. septentr., lib. I, sect. 9, c. 2) et Boerhaave (Prælect. ac. in inst. med. ex ed. Haller, vol. IV, p. 463), nous arrachent des larmes, surtout si ces exemples ont lieu chez des hommes instruits.

(2) Chap. V, § XXV, 1.

(3) « Si chez un homme sain d'ail-

sie qui se présente avec de la fièvre (4), un léger délire (5), ou de la diarrhée (6), est ordinairement moins grave. C'est tout le contraire lorsque l'oubli est l'effet de la vieillesse, des fièvres (7), d'une apoplexie ou d'une épilepsie invétérées.

3. *Traitement.* — On fortifie la mémoire en l'exerçant (8), en écrivant (9), par le secours mutuel des sens (10), et par d'autres règles données par ceux qui ont écrit sur la mémoire artificielle ou l'art mnémonique (11). Cependant il ne faut pas d'excès. Selon les circonstances, nous employons comme moyens physiques, contre l'affaiblissement de la mémoire, les saignées (12), les ventouses scarifiées (13), les vésicatoires (14), les cautères (15), les sétons (16), le cautère actuel (17), les lotions (18) et les onc-

---

leurs, la mémoire vient à faillir tout-à-coup, il est à craindre qu'il ne survienne une épilepsie, ou une sidération, ou une résolution, ou quelqu'autre affection du cerveau. » Ætius, l. c.

(4) Mœbius (Institut., p. 400) prouve, d'après les observations de Weber (Obs. med., fasc. II, p. 67), qu'une fièvre arthritique a guéri de l'amnésie.

(5) Mœbius, l. c.

(6) Dodonæus (Obs., cap. 47) donne un exemple d'amnésie dissipée par une diarrhée.

(7) Cependant le malade dont nous avons parlé plus haut (§ præc. (51)), a guéri.

(8) « Comme le bienfait de la mémoire est très-grand, on doit chercher à le conserver et à s'en servir; si l'on agit différemment, il arrive comme pour les priviléges, on la perd en ne s'en servant pas. » Wedel.

(9) Bacon atteste que l'habitude d'écrire est un grand moyen pour aider la mémoire (lib. v, de augment. scient., c. 5).

(10) Les vers que nous tâchons de confier à notre mémoire, ne doivent pas seulement être lus, mais récités, afin que la vue soit soutenue par l'ouïe.

(11) Cet art, découvert Simonide de Cos et perfectionné par Métrodore le sceptique, a été développé dans les ouvrages suivants : Matthæolus, De memoria augenda per regulas et medicin., 1486.— Perusinus, Artis memorativæ s. de præceptis artificial. et regulis med. ad augend. memor. tractat. Argent., 1498. — Ryff, De memoria artific. opusc. Argent., 1541. — Blondus, Libell. de memor. Venet., 1545. — Rogani, De memoria reparanda, augenda, servanda. Romæ, 1558. — Monsleo, Artificium memoriæ. Neap., 1567. — Menzinger, De memoria confirm. præcepta. Argent., 1568. — Rosellius, Thesaur. artificios. memoriæ. Venet., 1579. Discours pour conserver et augmenter la mémoire. Lyon, 1586.— Ravennati, Phœnix s. artificiosa memoria. Vincent., 1600. — Bruxii, Simonides redivivus, seu ars memoriæ et oblivionis. Lips., 1610. — Meyssoneri Pentagonum philosophico-medicum, seu ars novæ reminiscent. Lugd., 1639. — Schenkel, Ars memorandi.— Willisius, De memoria naturali fovenda, in collect. de arte memoriæ. Lips., 1674. — Joh. Cph. Freyh. v. Aretin system. Anleit. z. Theorie und Prax. der Mnemonik. Mit 3 Kupfern. Münch., 1810, 8. Cfr. Hervieux, l'Art d'élever les serins, p. 561.

(*) Bacon (l. c.) dit de la mémoire artificielle, qu'elle peut être perfectionnée jusqu'à produire des prodiges et des merveilles, mais qu'elle est semblable à l'agilité des funambules et au jeu des acteurs; car ce sont à peu près les mêmes choses. Les uns abusent de la force de leur corps, et les autres des forces de leur âme; ils peuvent bien exciter notre surprise, mais ils ont peu de dignité.

(12) Les anciens pensant que l'amnésie provenait du défaut de chaleur du cerveau, proscrivirent, d'après cette hypothèse, la saignée. On doit cependant l'employer, si l'oubli annonce une apoplexie chez les pléthoriques.

(13) Solenander, Consil. med., p. 126. On les applique à l'occiput, entre les épaules, aux bras et à la surface interne des cuisses.

(14) On a coutume de les placer derrière les oreilles.

(15) A la base du crâne. C'est ainsi que fut traité le malade dont nous avons parlé plus haut (cap. v, § xxv, 2 (36)), et qui guérit entièrement.

(16) Rolfink, Method. med. spec. com., lib. IV, sect. 5, P. I, c. 3.

(17) Severin, Pyrotechn. chir., lib. II, P. I, c. 10.

(18) Wedel avait coutume de faire laver la tête avec une décoction de marjolaine, de mélisse, de feuilles de laurier, dans du vin. On a célébré la lessive de sagesse de Mynsichtius, composée de sommités de lavande, des fleurs de roses, de romarin, de racine d'iris de Florence, coupées et renfermées dans un sachet de toile, et infusées dans une lessive, pendant une heure ou deux, avant de laver la tête. Lorsqu'il n'y a pas de vice arthritique ou rhumatismal, on peut employer

tions sur la tête (19), les cucuphes (20), les apophlegmatismes (21), les aromates (22), les bains (23), les lavements (24), les eccoprotiques (25), les émétiques (26), les racines d'acorus calamus (27), la pyrètre (28), le dracocéphale de Moldavie (29), la marjolaine (30), la rue (31), la bourrache (32), les semences de moutarde noire (33), l'ortie (34), les fleurs d'arnica (35), la canelle, le sassafras, et le bois de gayac officinal (36), l'encens (37), la noix muscade (38), les cubèbes (39), l'ivoire et la corne de cerf (40), le musc, le castoreum, l'ambre, le muriate de mercure doux (41) et le vin (42). Le régime comprend, outre la fuite des causes, l'exercice (43), surtout pris à l'air libre des montagnes, une nourriture tirée du règne animal (44), un sommeil modéré, l'habitude de se peigner fréquemment, le soin de modérer ses passions, en pardonnant quelque chose à

---

les lotions froides sur la tête. V. Dauter v. Gebrauche d. kalt. Wassers., p. 33.— Groote, l. c.

(19) On les fait ou avec de l'essence de lavande, ou avec un onguent composé d'amandes, de blanc d'œuf et de lait de femme, ou avec le baume mnémocéphalique (Vogel, Formel-u. Recept-Lex., p. 137), tant loué par Sennert. On en prend le volume d'un pois pour se frotter les narines et les méats auditifs tous les jours, et après l'espace de deux mois, de deux jours l'un. On conseille aussi le baume suivant pour en frotter la nuque. (Pourquoi pas la région susorbitaire, que nous frottons involontairement, si nous voulons nous souvenir de quelque chose?) Prenez huile de noix muscade exprimée, deux gros; huile essentielle de lavande et de rue, dix gouttes de chaque; musc et ambre, quatre grains de chaque.

(20) Par exemple : mélisse, lavande, marum, basilique, deux gros de chaque; fleurs de roses, trois pincées; racine d'iris de Florence, un gros; benjoin, succin blanc, un demi-gros de chaque; musc, trois grains; huile essentielle de roses, deux gouttes. M.

(21) Par exemple une pilule préparée avec la poudre de racine de gingembre, la pyrètre et le mastic, avec du miel.

(22) Prenez styrax, musc, ambre, benjoin, huile de cannelle, lavande et baume du Pérou, autant qu'il vous plaira; faites-en un bol; enveloppez dans une gaine de soie ou d'argent percée de petits trous, et tenez-le dans les mains. Voy. Groote, l. c.

(23) Avec des plantes aromatiques.

(24) Par exemple avec une infusion de racine de pivoine, d'herbe de bétoine, de fleurs de camomille, de semences de fenouil avec du sel.

(25) On conseille l'électuaire lénitif.

(26) Pourvu que le sang ne se porte pas vers la tête.

(27) Avicenne, l. c.

(28) « Il est très-favorable à la mémoire. » Plater, l. c.

(29) On a cru que la mélisse aiguisait étonnamment l'esprit et produisait l'hilarité.

(30) Ce qu'ils pensaient de la mélisse, ils l'ont pensé de la marjolaine.

(31) Le suc récemment exprimé est recommandé par Donat de Altomare, au témoignage de Frédéric, l. c.

(32) Horst (l. c.) et plusieurs autres en font un grand usage, surtout si les fleurs et les feuilles sont mises à infuser dans du vin et de la bière. (Il faut attribuer aux derniers beaucoup plus de force qu'à la bourrache elle-même.)

(33) J'ai déjà plusieurs fois averti de l'action de la moutarde sur le cerveau.

(34) Donat d'Altomare, l. c.

(35) Avec ce seul remède, j'ai guéri le malade dont j'ai parlé plus haut.

(36) Juncker, Tract. de ligno sancto. Cap. de memoria. — Hildesheim, Spicileg. 3.

(37) Plater, l. c.

(38) Horst, l. c. — Hercules Saxonia avait coutume de boire deux pastilles avec deux noix muscade, six clous de girofle, une once de bois d'aloës, et du sucre très-fin dissous dans de l'eau de roses.

(39) Ils sont surtout vantés par Amatus Lusitanus.

(40) C'était un secret d'Ætius.

(41) Lorsque l'on soupçonne une collection séreuse dans l'encéphale.

(42) L'énergie de ce médicament n'était même pas ignorée d'Homère (Iliad. x).

(43) La course dans une voiture a été, dit-on, très-utile. Ephem. nat. cur., dec. II, ann. VI, obs. 147.

(44) Des cervelles de lièvres, de perdrix, de passereaux étaient prescrites par suite d'un préjugé. Je ne vois pas pourquoi on n'avait pas choisi de préférence les cervelles des oiseaux voyageurs, qui sont doués d'une étonnante mémoire des lieux!

(45) Peut-être l'électricité ou le magnétisme animal pourraient-ils rendre compte du paragraphe suivant de l'ouvrage de Frédéric (c. XI) : « Il faut surtout s'occuper de se peigner. On peut se servir pour cela d'un peigne d'ivoire en ayant

la colère(46), l'exercice de la mémoire(47) sans égard pour l'amour-propre (48), et en mettant beaucoup d'ordre dans ce que l'on apprend (49). Autrefois on employait aussi les amulettes (50).

CHAPITRE XIX. — DU CHAGRIN EN GÉNÉRAL ET DE LA NOSTALGIE EN PARTICULIER.

§ Ier *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — La douleur que nous fait éprouver soit la présence d'un mal, soit la perte d'un bien que nous avons possédé, ou le refus d'un bien que nous désirons, avec langueur des forces, abjection de l'âme, constitue le *chagrin*, qui se trouve parfois naître du désir où l'on se trouve de retourner chez soi, et prend alors le nom de *nostalgie* (1).

2. *Bibliographie.* — Outre les auteurs qui ont écrit sur les passions en général (2), il faut lire sur le chagrin Voghter (3) et J. Stahl (4), et sur la nostalgie en particulier, Harder (5), Takius (6), Zwinger (7), Hoyer (8), Scheuchzer (9), Heuber (10), Zimmermann (11), Verhovitz (12), Moricheau-Beauchamp (13), Gerbois (14), Castelnau (15), Pellegrini (16), Therrin (17), Pauquet (18), Polinière (19), Moreau de la Sarthe (20), Percy et Laurent (21),

---

soin d'aller du front vers la nuque, et cela quatre fois, d'après le conseil de Marsilius Ficinus (l. c.), ou on se servira d'un peigne de fer, fabriqué d'une certaine façon, de sorte qu'on puisse le mettre au-dessus des charbons pour l'échauffer. On s'en servira ensuite une ou plusieurs fois par semaine pour se peigner la tête, ou bien on peut le faire avec ses doigts, et l'on ressemble alors à un chasseur dans une épaisse forêt avec dix petits chiens.»

(46) « Ira interdum ad excandescentiam usque locum habere suo modo potest » Friderici. Et en effet, nous ne parlons jamais mieux une langue étrangère, que lorsque nous sommes un peu en colère.

(47) « Se souvenir souvent est le meilleur des remèdes. » Wedel, l. c., p. 17.

(48) Connaître la maladie est une partie de la guérison.

(49) Rien n'est plus profitable que l'ordre pour les études; rien n'est plus pernicieux que la confusion.

(50) Rhases pense que la langue d'un oiseau suspendue détruit l'amnésie, d'autres pensent que l'améthiste produit cet effet.

(1) Du grec Νόστος, retour, et Ἄλγος, douleur. Syn., nostomania, nostrassia; *allemand*, Heimwehe, Schweizerkrankheit; *belge*, heimvee; *danois*, hiemvee, hiemsyge; *suédois*, hemsjuka; *islandais*, heimsott; *polonais*, tesknota do swoich; *anglais*, longing for home, broken heart; *français*, maladie du pays, mal du pays, nostalgie; *italien*, malattia del paese; *espagnol*, mal de pais; *portugais*, doença do paiz,

(2) Chap. I, § III, No. 9.

(3) Diss. de morbis mœrentium. Altdorf., 1703.

(4) De immoderato anxio mœrore, morbi mortisque autore. Erf., 1732.

(5) De nostalgia. Basil., 1678, dans Haller, Coll. diss. pr., t. I, No. 2.

(6) Diss. exhib. ægrum nostalgia laborant. Giess., 1707.

(7) Diss. de pathopatridalgia. V. Fasc. med. sel. Basil., 1710.

(8) De nostalgia. Acta acad. nat. cur., vol. III, p. 74.

(9) De nostalgia (Heimwehe, maladie du pays), qui morbus est Helvetorum proprius. Comment. Bononienses, t. I, C. p. 85, O. p. 307.

(10) Diss. de nostalgia. Wirceb., 1755.

(11) Von der Erfahrung in d. Arzneykunst, th. 2, p. 483.

(12) Diss. de nostalgia. V. Eyerl, Coll. diss. Stollii.

(13) Réflexions sur les modifications que l'éducation et les habitudes ont apportées dans le développement de la nostalgie, pendant la dernière guerre. Mémoire de la soc. méd. d'émulation, an. 5, p. 66.

(14) Essai sur la nostalgie. Paris, 1803.

(15) Diss. considérations sur la nostalgie. Paris, 1806.

(16) De nostalgia in Orsteschi diar. med., t. IV, p. 372.

(17) Essai sur la nostalgie. Paris, 1810.

(18) Dissertation sur la nostalgie. Paris, 1815.

(19) Diarrhée chronique, compliquée de nostalgie. Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier, t. XLIV, p. 142.

(20) Un nostalgique promptement guéri par quelques entretiens avec un de ses compatriotes. Mém. de la soc. méd. d'émulation, an. 6, p. 178.

(21) Dictionnaire des scienc. médicales, t. XXXVI, p. 265—281.

Zangerl (22), Larrey (23), Andresse (24), etc. (25).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Causes.*

1. *Symptômes.* — Un profond chagrin et son état le plus violent, le désespoir, présentent selon les circonstances les symptômes suivants : de la faiblesse, le tremblement dans les membres inférieurs, la flexion des genoux, une peau rugueuse, sèche, âpre, ou couverte d'une sueur abondante et visqueuse, des cheveux flétris, une face pâle, défaite, comme de couleur jaunâtre, des yeux concaves, privés de leur éclat, rouges, las, ou baignés de larmes, supportant la lumière avec peine; les oreilles repoussent le bruit, les malades recherchent la solitude ; leur esprit est tantôt stupide et étonné, tantôt irritable (1) et disposé à l'injustice (2); ils ont un délire pendant lequel ils croient voir l'objet qu'ils ont perdu, ou ils font souvent entendre son nom (3). Ils offrent soit de l'insomnie, soit un sommeil profond, ou troublé par des soubresauts ou par des rêves effrayants; un rire sardonique, du trismus (4), de la paralysie (5), des lipothymies, de l'oppression de cœur (6), des palpitations, de l'angoisse, des soupirs, des gémissements, un pouls petit, irrégulier, souvent lent (7), un froid qui les abat, des chaleurs passagères, une bouche amère, une haleine fétide, de la soif, de l'aversion pour les aliments, quelquefois de la voracité (8), de la cardialgie, des coliques, une constipation, de la diarrhée, une urine copieuse, une odeur particulière (9), la suppression des évacuations habituelles, surtout les menstrues et les hémorrhoïdes; la maigreur (10), et d'autres symptômes que nous énumérerons plus bas.

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres des sujets morts de chagrin ont offert les vaisseaux du cerveau gonflés de sang (11), les méninges affectées de phlogose (12), les poumons et le cœur couverts de sang (13), la plèvre enflammée (14), le cœur hypertrophié (15), la veine cave dilatée (16), l'estomac et les intestins distendus par de l'air (17), enfin, des calculs dans la vésicule biliaire (18).

3. *Causes.* — Les principales causes du chagrin sont : la perte de la santé, la mort de parents, de l'un des deux époux, d'enfants, d'amis, la perte d'un patrimoine, des biens, du pouvoir, et de la patrie, et surtout la nostalgie. Cette maladie, qui parfois ne se rapporte qu'à

(22) Ueber das Heimweh. Wien, 1820.

(23) Recueil de mém. de chirurgie. Paris, 1821, p. 161, et dans Fr. Nasse, Zeitschrift für psychische Aerzte. Jahrg., 1822, Heft 2, p. 153.

(24) Nostalgiæ adumbratio pathologica. Berol., 1826.

(25) Pensées d'un Allemand sur la nostalgie. Jen., 1714. — Blumenbach, Med. Biblioth., B. 1, St. 1, p. 732. — Baldinger, Neues Magaz., B. 10, p. 405. — Dellaporte, Reisen eines Franzosen, th. 7, p. 184. — Piderit's Prakt. Annal., B. 2. — Hamilton dans Med. Comment. von Edinb., B. 2, St. 1, p. 251.

(1) Plutarque l'avait déjà observé.

(2) Les médecins devront se souvenir de ces effets du chagrin, et se montrer plus disposés par-là même à pardonner bien des choses aux familles qui ont perdu quelques-uns de leurs membres.

(3) Ainsi dans la nostalgie. O ma mère! ou : Ich will heim, ich will heim! Harder, l. c., § 6.

(4) Tissot, Ouv. c., p. 381.

(5) Camerarius, De efficacia animi pathemat., p. 17. Mon père a vu chez le prince C. C., à la suite du chagrin causé par la perte de son épouse, une paralysie des muscles de la moitié de la face.

(6) « La tristesse nuit au cœur et dessèche les os. » Salomon, prov. 12.

(7) Dans une première minute je n'ai compté que trente-six pulsations.

(8) Il y en a qui ont d'autant plus de désir de manger, qu'ils ont plus de chagrin.

(9) Elliot rapporte que l'urine d'un homme affligé avait l'odeur de violettes (De med. stimul., p. 46).

(10) L'influence du chagrin sur la fonction de la nutrition, a été décrite par Moreau (Mém. de la soc. méd. d'émul., t. II, p. 178), Reil (Rhaps., p. 289) et autres.

(11) Barcon, Obs. anatom., No. 1.

(12) Larrey, l. c.

(13) Bonet, Sepulchr., t. I, p. 899. — Larrey, l. c.

(14) Auenbrugger, Inventum novum ex percussione thoracis, etc. Vienn., 1761.

(15) Viridet, Traité du bon chyle, t. I, p. 29. — Larrey, l. c.

(16) Lieutaud, Hist. anat. med., t. I, p. 135.

(17) Larrey, l. c.

(18) Viridet, Op. c., t. II, p. 631.

l'habitation (19), attaque de préférence les citoyens d'une république, les habitants des Alpes (20), comme les Suisses, en général les peuples qui ne peuvent pas encore se glorifier d'avoir atteint ce degré de civilisation qui les rend cosmopolites, les soldats et les matelots que l'on enlève pour toujours à leurs foyers, pour les envoyer dans des pays lointains, les jeunes gens, surtout ceux qui ont été trop tendrement élevés par leurs mères (21), et qui vont dans des universités étrangères, etc. Comme ces diverses conditions se rencontrent rarement parmi les femmes, il est facile de comprendre pourquoi elles sont moins sujettes à la nostalgie que les hommes (22). Assez souvent la nostalgie reste cachée comme un feu sous la cendre, jusqu'à ce qu'elle soit par hasard réveillée par l'aspect de concitoyens, par un air national (23), par des maladies (24), par des lettres, etc.

§ 3. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — Le diagnostic d'un chagrin secret se tire de la présence des symptômes indiqués plus haut, surtout de la physionomie, des soupirs, des larmes, du refroidissement du corps, des sueurs et du pouls, et de l'absence des signes qui indiquent une maladie d'un autre genre. On peut avoir pour s'aider les questions adressées aux parents, aux domestiques, et même les bruits populaires. On distingue le chagrin simulé par les efforts faits pour le montrer, et par les grands mouvements (1). Car le chagrin véritable et profond est muet, et, comme dit Sénèque : « *Curæ leves loquuntur, ingentes stupent.* » Souvent la nostalgie se cache sous l'aspect d'une fièvre nerveuse lente (2), et se complique avec d'autres maladies (3). Il existe encore un mal opposé à la nostalgie, qu'il faut attribuer au désir d'une félicité imaginaire. Nous avons désigné cette affection sous le nom d'*Impatience du lieu* (4); elle n'a point non plus échappé à la perspicacité de Hoyer (5).

---

(19) Aretée (Art. med. principes ex rec. Haller. Lausan., 1769, t. v, p. 60) raconte d'un menuisier que toutes les fois qu'il quittait son atelier, il était pris d'anxiété, de soupirs et de délire, et ces accidents cessaient lorsqu'il retournait chez lui.

(20) Scheuchzer, l. c., p. 307, a tâché de montrer combien la condition de l'air influe sur la nostalgie.

(21) Allem., Mutter-Sœhnlein, die Mumen-Kindlein. V. Willius dans Diss. II, de philiatrorum Germanorum itineribus.

(22) C'est ce que pensent avec raison Percy et Laurent, Zangerl et autres, dont les arguments, je ne sais pourquoi, n'ont pas satisfait Andresse (l. c., p. 54).

(23) Par exemple la chanson des Suisses : der Kuhreihen, le ranz des vaches. V. Bresl. Sammlung., 1778, p. 832, et Baldinger's Magazin, 10 B., p. 405.

(24) Moreau, l. c., p. 192. — Coste (Observations sur la campagne d'Espagne en 1823. Paris, 1825) regarde avec raison la nostalgie comme étant souvent l'effet d'autres maladies.

(1) Les soldats feignent la nostalgie et différentes autres maladies pour fuir les exercices et les fatigues de la guerre; cette ruse se découvre facilement par la force et l'égalité de la peau, la couleur saine, l'aversion pour la diète et les sétons. Les chirurgiens leur donnent à prendre tous les jours, plusieurs fois, une poudre composée d'aloës, de chamepitis et d'absinthe. Ces soldats, par dégoût pour ce médicament, demandent d'eux-mêmes à retourner à leur régiment, disant qu'ils se portent bien. Sagar, Syst. morbor.

(2) Édition seconde, P. I, vol. I, sect. II, cap. V, § XXI, No. 2.

(3) Ainsi les résultats des autopsies des sujets morts de chagrin, me paraissent devoir être attribués à des maladies concomitantes plutôt qu'au chagrin même.

(4) Il y a des hommes qui ne peuvent rester long-temps dans aucun pays, dans aucune ville, dans aucune maison. Quelques-uns avouent franchement qu'ils ne peuvent rendre compte de ce désir de changer de place; d'autres donnent pour causes des désagréments qui sont partout inévitables. On trouve surtout de tels hommes parmi les professeurs des universités. Parmi eux, il faut aussi compter Pétrarque et Alfiéri qui dit de lui-même : « Io già di bel nuovo mi sentiva incalzato dal furore dell' andare (Vita di V. Alfieri da Asti, scritta da esso. Lucca, 1814).

(5) L. c. Il a observé des jeunes gens, désireux d'apprendre ou de mener une vie plus libre, pour lesquels la patrie n'avait plus de charmes, êtres tellement dominés par leur imagination, que si on leur refusait la permission de partir, ils devenaient malades, tombaient dans la tristesse et la fièvre hectique, et mou-

2. *Pronostic.* — On compte un assez grand nombre de cas de mort subite, produite par le chagrin et le désespoir, surtout si ce sont des effets de terreur (6). Le plus ordinairement cependant le chagrin occasionne des maladies lentes, comme les affections du cœur et des veines (7), la pneumorrhagie, et la phthisie pulmonaire (8), les obstructions des viscères abdominaux, le cancer des mamelles et de l'utérus, l'avortement, etc. Quelle que soit la maladie que le chagrin produise, elle est toujours plus grave que la même maladie dans des cas ordinaires (9). La nostalgie même si on ne peut l'enlever de suite, hâte, le plus ordinairement, la mort. Il faut noter aussi que le chagrin empêche le traitement des autres maladies, et qu'il élude la vertu des médicaments.

§ IV. *Traitement.*

1. *En général.* — Le traitement du chagrin comprend deux parties, dont l'une se rapporte aux consolations, l'autre aux secours de la chirurgie, de la pharmacie et de l'hygiène. Par l'une nous attaquons la maladie elle-même, et par l'autre nous en tempérons les effets.

2. *La consolation.* — La consolation (1) doit être appropriée à la cause du chagrin (2). Si cette cause se trouve dans une maladie douloureuse et d'un traitement ennuyeux, le médecin doit redoubler d'assiduité, s'attacher à adoucir les moindres incommodités, raconter des cas semblables que la patience des malades a amenés à guérison, et d'autres choses de ce genre ; ce sera la meilleure des consolations. Si le chagrin provient de la perte d'un objet aimé, dans le premier abord il ne faut pas proférer même une parole de consolation, car elle serait importune. Seulement il faut avoir soin que l'affligé soit entouré d'amis et d'autres personnes, qui prennent part à sa tristesse. Car les larmes font surtout couler les larmes, et on doit mettre tous ses soins à les provoquer. Aussi un ou deux jours après l'instant du malheur si les yeux sont encore à sec, il faut provoquer au chagrin, soit en énumérant les qualités de celui qu'on a perdu, soit en élevant son prix. Si l'on peut, il faut s'opposer à la pratique de faire les derniers adieux aux cadavres, de peur qu'au lieu d'un enterrement on n'en ait deux (3). Cependant, ici encore, il se trouve

---

raient même ; mais leurs vœux étaient-ils exaucés, quoique déjà presque morts, ils guérissaient aussitôt. Hoyer a désigné cette maladie par le nom d'apodemalgie. Andresse veut qu'on l'appelle plutôt apodemanie (l. c., p. 15), puisqu'elle excite chez ces hommes le désir de visiter les pays étrangers, et non le dégoût de la patrie. On conviendra avec moi que ces deux maladies infectent le peuple de l'Allemagne, lorsqu'il émigre pour coloniser d'autres pays. Déplorable sottise de sa part !

(6) Stahl, De passion. animi, th. 23, école milit., t. I, p. 6.—Gaubius, Serm. ac. alter., p. 27. — Henault, Abr. chr., t. I, p. 363 et 383. — Bonet, Sepulchr., t. III, p. 220. — Tissot, l. c., p. 377. — Rumler, obs. 6. — Marcellus Donatus, lib. III, c. 13, p. 182.

(7) Tissot (l. c., p. 373) dit : Albertini avait déjà observé que le chagrin produit plutôt des dilatations dans les veines que dans les artères.

(8) J'ai, connu plusieurs jeunes filles qui présentaient des signes évidents de tubercules pulmonaires, mais qui se portaient du reste assez bien, jusqu'au moment où le chagrin s'est emparé d'elles ; de cet instant, le plus souvent à la suite d'une pneumorrhagie, la phthisie se développait rapidement.

(9) Auersbach dans Erntel, Varsav. phys. illustr., p. 168. — Tissot (l. c., p. 379) dit : « Je me suis plaint, il y a plus de vingt ans, que les maladies, occasionnées par le chagrin, étaient presque toujours fâcheuses. »

(1) Plût au ciel que le livre de Cicéron, sur la consolation, qu'il écrivit à la mort de sa bien-aimée Tullie, n'eût point péri avant notre temps. Cependant ce qui a été perdu dans Cicéron nous a été rendu dans Boëce (Jul. Martianus Rota dans la vie de Boëce). Il faut y joindre Lipsius dans ses deux livres sur la constance, et Edelmann dans Diss. philos. de officio consolandi, sive luctum erecta rat. minuendi. Lips., 1689. Plus récemment Dumoustier a traité élégamment le même sujet (œuvres).

(2) « Nam ut medici, caussa morbi inventa, curationem esse inventam putant ; sic nos, caussa ægritudinis seu doloris reperta, medendi facultatem reperiemus. » Cicer., Tusc. quæst., lib. III.

(3) Dans les auteurs cités plus haut, on rencontre quelques exemples d'hommes qui sont morts ainsi.

des exceptions, et nous avons vu des infortunés qui, après un dernier et froid embrassement, sont devenus plus calmes. On se demande souvent s'il faut faire quitter aux survivants la maison qui a été le témoin de leur perte? Il ne le faut pas de peur qu'à leur retour la plaie, déjà à demi guérie, ne se rouvre une seconde fois. Il ne faut point non plus éloigner les objets qui par association rappellent l'idée du défunt, car l'absence inaccoutumée de ces objets a fait naître les idées tristes encore plus que leur présence. Lorsque le désespoir s'est changé en un chagrin chronique, il ne faut point empêcher une certaine solitude, surtout celle des champs (4). Mais il ne faut rien de trop, en évitant les hommes, il ne faut pas les fuir, ni passer de là à la misanthropie. Comme très-rarement le malheur vient seul, d'autres maux, tels que les soucis domestiques, etc., viennent en général distraire de plus en plus l'attention de l'objet qu'on a perdu. Les voyages dans la compagnie d'un ami produisent le même effet. Il faut opposer à la nostalgie l'espérance de revoir sa patrie, le commerce avec ceux qui sont de la même ville, ou du moins qui parlent la même langue, une nourriture du pays, et les bons soins des hôtes. Si ces choses restent sans effet, il faut aussitôt hâter le retour du malade dans son pays, quand même sa faiblesse paraîtrait s'y opposer. Il est plus rarement du devoir du médecin de consoler ceux dont l'affliction résulte de la perte de leur patrimoine, de leurs biens, du pouvoir, d'une espérance frustrée, d'un amour-propre blessé; cependant si l'occasion se présente, dans quelque cas que ce soit, il faut leur rappeler que dans la nature il n'y a rien de stable, si ce n'est l'inconstance même des choses, que tout est soumis au flux et au reflux, que tout est caduc (5), et humain, et que par conséquent il faut supporter ce que les autres ont supporté et supportent encore; que plusieurs biens n'appartiennent point en propre à l'homme, de sorte que l'homme, qui cherche en eux son bonheur, court après une ombre; que la mort soumet tous les hommes à ses cruelles lois; que plusieurs des choses qui paraissent un mal, n'en sont point (6); que les malheurs présentent l'occasion de pratiquer la vertu; que la douleur ne peut diminuer le mal, et même que la douleur ajoute un mal à un mal; que la félicité consiste dans la tranquillité de l'âme, et qu'on ne peut point l'acheter par les pierres précieuses et par l'or; que les biens que nous avons ou que nous espérons, ne doivent point être plus méprisés que ceux que nous avons perdus, et ainsi de suite. Mais la confiance en Dieu, la soumission à sa volonté, la certitude d'une vie meilleure, et autres raisons tirées de la sainte religion chrétienne l'emportent beaucoup sur tous les autres moyens.

3. *Secours de la chirurgie et autres moyens externes.* — Si le chagrin naît subitement, surtout s'il résulte de la terreur, si le malade est pléthorique, s'il s'agit d'une femme enceinte, si le cerveau, le cœur, l'estomac ou le foie sont dans un état de souffrance, et si une hémorrhagie ordinairement utile a été arrêtée, il ne faut jamais négliger la saignée. Car, lorsqu'on a négligé ce moyen, par suite du préjugé qui défend d'opposer à une passion qui affaisse l'âme, un secours débilitant, on donne souvent un libre accès aux maladies les plus dangereuses. Il faut appliquer des sangsues aux environs des parties les plus affectées, ou à celles qui étaient auparavant le siége d'une hémorrhagie utile. Si l'affection est déjà avancée, et qu'elle soit surtout accompagnée d'insomnie et de sécheresse à la peau, un bain agréablement tiède est très-avantageux.

4. *Remèdes.* — Il serait absurde d'accabler de remèdes les gens en proie au chagrin. Cependant, dans les mêmes cas où nous avons recommandé la saignée, on prescrit avec avantage une émulsion des quatre semences appelées froides, majeures et mineures, ou une autre à laquelle on ajoute une petite dose de nitrate de potasse. Si l'affection des vais-

(4) « L'homme profondément affligé ne se console qu'avec la nature. » Dumoustier, l. c.

(5) Hippocrate, aph. 3. Ces vers de saint Grégoire de Narianze (Præc. ad Virgil.) méritent d'être retenus.

— Terram properamus ad unam,
Quocirca nec te præsentis commoda vitæ
Immodice oblectent, nec rursus tristia frangant,
Tristia numque simul et jucunda necesse est
Linquere cuncta brevi.

(6) « Il n'y a point de malheur, auquel on ne puisse trouver quelque consolation; et il y en a plusieurs que l'on peut, par une conduite judicieuse, faire tourner à son avantage. » Dumoustier, l. c.

seaux sanguins persiste malgré le traitement anti phlogistique, il faudrait avoir recours aux acides végétaux, et s'ils ne produisaient pas leur effet, à l'acide sulfurique alcoolisé, et même à l'infusion des feuilles de digitale pourprée. Dans un faible degré de chagrin, et lorsqu'il y a absence de pléthore, on emploie avantageusement la poudre rouge antispasmodique de Stahl, avec une eau aromatique (7). Il faut s'abstenir des remèdes spiritueux, chauds, si l'on en excepte seulement l'éther nitrique alcoolisé. Dans un chagrin chronique, et dans la nostalgie il faut employer des médicaments amers, un peu toniques, et, s'il y a déjà une fièvre lente, suivre la méthode indiquée ailleurs (8).

5. *Secours hygiéniques.* — Dans un chagrin grave et subit, rien de pire que de forcer le malade à prendre des aliments et surtout de la viande. On doit lui présenter seulement en abondance une boisson légèrement acide, ou de l'eau un peu froide avec du sucre et des aliments légers, surtout des fruits de la saison. A moins que le malade ne soit épuisé et très-faible, il ne faut point lui accorder de vin, car, dans le chagrin, il n'égaie point l'esprit, mais produit plutôt l'effet contraire. La musique produit le même effet ici. Elle ne doit être employée que pour tirer des larmes. Au contraire il faut chercher de la consolation dans le mouvement du corps et dans les études (9).

CHAPITRE XX. — DE LA COLÈRE.

§ Ier *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On appelle colère le désir de la vengance par suite d'un mal que l'on nous a fait (1).

(7) La formule suivante m'est familière : R. eau de mélisse, six onces; poudre rouge antispasmodique de Stahl, un gros; esprit de nitre doux, un scrupule; sirop de coquelicot, une once. M.

(8) Seconde édition, P. I, vol. I, sect. II, c. V, § XXXI, No. 12—45.

(9) « Quæ quidem ego non ferrem, nisi me in philosophiæ portum contulissem. » Cicero ad Curionem, lib. VII, ep. 30.

(1) Grec δυμὸς, colère, χόλη, χόλος, bile; *allemand*, Der Zorn; *français*, la colère; *italien*, la collera; *polonais*, gniew.

2. *Bibliographie.* — Les auteurs qui ont écrit sur la colère sont : Hippocrate (2), Aristote (3), Galien (4), Sénèque (5), Wierius (6), Charron (7), Hannkius (8), Goeckel (9), Hundeshagen (10), Willius (11), Zwinger (12), Ettmüller (13), Fickius (14), Alberti (15), Montaigne (16), Clavillart (17), Rugemer (18), Buchner (19), Vanderbelen (20), Platner (21), et Fournier (22).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Causes.*

1. *Symptômes.* — L'homme en colère n'a plus ni prudence, ni mesure, ni raison, ni pouvoir. Semblable à un furieux, il a une force remarquable et une gran-

(2) Epidem. II, sect. 5, th. 8, sect. 6.

(3) Lib. II, Rhetor., cap. II; et lib. I, De anima, c. I.

(4) De placit. Hipp. et Plat., lib. III. De temperament., lib. II.

(5) De ira libri tres. Opp., vol. I. Amstel., 1672.

(6) Libellus de iræ morbo et ejus curatione philosophica, medica et theologica. Basil., 1577.

(7) De la colère, chap. 25 du liv. 1, et chap. 31 du livr. 3, de son ouvrage intitulé : Les trois livr. de la sagesse. Paris, 1604.

(8) Diss. de ira. Jen., 1653.

(9) Betrachtungen des Zorns und der daraus entspringenden Krankheit. Hall., 1665.

(10) Diss. de ira. Jen., 1666.

(11) Diss. de ira. Argent., 1671.

(12) De iræ nat., effect. et remed. Basil., 1699.

(13) Diss. de ira. Lips., 1705.

(14) Diss. de iræ efficacia et remediis. Jen., 1718.

(15) Diss. de iræ energia ad morbos producendum. Hal., 1720.

(16) Cap. 31 du liv. 2 de ses essais. Londr., 1724.

(17) De ira, noxa, atque ejus utilitate. Monspell., 1744.

(18) Diss. de effect. iræ med. considerat. Würceb., 1752.

(19) Diss. de iræ noxio et salutari effectu in corpus humanum. Hal., 1757.

(20) Diss. de præcipuis ab ira in corpore humano productis effectibus. Lovan., 1788.

(21) Diss. de excandescentia furibunda. Lips., 1800.

(22) Diction. des scienc. méd., t. VII, p. 3—9.

e audace, il est prompt à se livrer à outes sortes de crimes. Le respect, la écence, tout égard pour les convenan- es sont éteints. Une fois échauffé par la olère, s'il est blessé, il ne sent rien au oment même (2). Il tue facilement les utres et quelquefois tourne sa violence ontre lui-même (3), ou brise tout ce ui se trouve à sa portée, comme mi- oirs, vases en verre ou en terre, et mon- es, bien que le dommage doive retom- er sur lui. Sa figure est altérée, rouge, âle, presque noire (4), les sourcils oncés, le front ridé, les yeux enflam- és, le regard effrayant (5), ses yeux épandent des larmes (6), et quelquefois u sang (7); il a des vertiges, ses lèvres ont gonflées, blanches, tremblantes, dé- hirées (8), la bouche est amère, sèche et épand une écume de mauvaise nature 9); il grince des dents, il cherche à mordre, il présente un crachement fré- quent, une haleine fétide, la soif, la lan- gue incertaine, un épistaxis, la voix en- trecoupée, criarde, de l'aphonie (10), l'anhélation, un serrement de la poitrine, une respiration difficile (11), des cra- chats ensanglantés (12), des palpitations ou des tremblements de cœur, un pouls fréquent, plein, intermittent (13), de la fièvre (14), de l'ardeur d'estomac, des rapports acides (15), des vomissements (16), de l'hæmatémèse (17), de la diar- rhée (18), le choléra (19), des coliques

(1) Cicero IV, Tusc. c. 23.

(2) Wedel, Pathol., p. 142. Autrefois à oi aussi il m'est arrivé de voir en Ita- e des hommes blessés dans des rixes landestines, qui marchaient quelque emps avant de connaître leur état.

(3) Zacut. Lusitan., De med. princip. ist., lib. II, obs. 3. — Joh. Langius, pist. 38, lib. I.

(4) Ovide, lib. III, De arte amandi. Ora tument ira, nigrescunt sanguine cnæ. » V. Diss. de erubescent. et subi- an. capit. venarum tumore. Auct. Mül- er. Lips., 1739, p. 23.

(5) Fick, l. c., ch. III. On a cru autre- ois que le regard de travers des gens en olère faisait quelque mal aux autres per- onnes. Ce serait une chose comparable quelques phénomènes du magnétisme nimal.

(6) Il est constant que les femmes et les nfants manifestent souvent leur colère ar des larmes.

(7) Petr. Borelli, obs. 56, cent. II, p. 55.

(8) Au moment où Scanderberg allait n venir aux mains avec les Turcs, sa olère et son ardeur étaient telles, que le ang s'écoula par ses lèvres déchirées. V. ndr. Libavius, De cruent. cadav. Thes., 05.

(9) On trouve des exemples où des mor- ures de gens en colère produisirent l'hy- rophobie : dans Eph. nat. cur., dec. III, nn. 9 et 10, Opp., No. 249. — Act. ud. Lips., ann. 1702, p. 147. — 1706, . 456. — 1707, p. 147. — Hist. de la soc. . de méd. de l'an. 1782—83, t. II, p. 7, 60. — Mémoire de l'ac de Dijon, I hist., p. 110. — Berliner Samml., 1 B., p. 534. — Bloch, Med. Bemerk., p. 138. — Scaramucci, Lettera sopra un idro- fobo. Macerat., 1702. — Drywanski, Diss. hist. ægri hydrophob. exhib. Vil- næ, 1815. — Voyez, sur un ulcère putride difficile à guérir, produit par la morsure d'une personne en colère, F. de Hildan, obs. 1, obs. 85. — Glandorp, Spect. chir., obs. 49. — Ettmüller, Pathol., p. 37.

(10) Chez une mère qui venait de sur- prendre son fils dans un commerce ince- stueux avec sa fille. Valère Maxime, Dict. Fab. memorab., lib. I, p. 57.

(11) Hippocrate avertit (epidem. VI) que ceux qui éprouvent une difficulté de respiration, doivent s'abstenir de crier et de se mettre en colère.

(12) Highmore, Disquisit. anatom., p. 172.

(13) Bellinus, Opusc., p. 627. — Ti- mæus de Guldenklee, lib. II, cas. 16, p. 104. — Pechlinus, Observ., lib. III, obs. 25.

(14) Fabr. de Hildan, lib. I, obs. 18. « Ira non excitat febrem, sed est ipsa fe- bris. » Ettmüller, l. c., d'après Campa- nelle.

(15) Ettmüller, Prax. med., P. I, c. 6, p. 59.

(15) Riedlin (Lin. med., ann. IV, p. 912) parle d'une femme nonagénaire qui, ayant brûlé par mégarde un morceau de toile d'un grand prix, entra dans une fu- reur à la suite de laquelle elle se mit à beaucoup vomir.

(17) Rolfinck rapporte, d'après saint Jérôme (l. c., p. 145), l'exemple de l'em- pereur Valentinien.

(18) Winslow, Diss. de solemni alvi so- lutione ex ira et mœrore. Hafniæ, 1695, 1696. Dans App. ad ephem. germ., dec. II, an. 5, p. 57. On rapporte l'observa- tion d'un maître d'école qui, lorsque ses élèves ou ses domestiques l'offensaient, rendait aussitôt ses matières fécales.

(19) Ettmüller, l. c., dans Colleg. con-

(20), surtout chez ceux qui ont des hernies (21), une urine colorée, la transpiration augmentée, la suppression des menstrues (22), des lochies, d'une hémorrhagie de l'utérus (23), ou du foie (24), l'avortement (25), l'altération du lait (26), la pulsation des pieds (27), des tremblements (28), des convulsions (29), des lipothymies (30), et la mort (31). Tels sont les phénomènes de la colère.

2. *Nécroscopie.* — Outre les autres effets propres à l'apoplexie, les cadavres ont offert un péricarde desséché et pâle, la substance charnue du cœur tout-à-fait consumée, et froncée comme un sac vide (32), et des hémorrhagies provenant de la rupture de l'aorte dans le péricarde (33).

3. *Causes.* — Les causes qui disposent à la colère sont : le tempérament cholérique, cholérico-sanguin (34), une forme particulière du crâne (35), un corps délicat, mince, maigre, l'enfance (36), la vieillesse, le sexe féminin (37), la menstruation (38), la grossesse, la condition particulière des pays (39), et la position des villes (40), le caractère national (41), l'habitude (42), la faim et

---

sult., cas. 41. — Riedlin, an. IV, p. 912.

(20) Tulpius, lib. V, c. 41. — Waldschmidt, Prax., cas. 30.

(21) Koffmann, Comment. in Poter, p. 247.

(22) Hœlichen dans Act. med. Hafn., vol. II, p. 288.

(23) Riedlin, l. c.; p. 611. — Pechlinus, lib. III, obs. 25.

(24) A dissertation on the influence of the passions in the production and modification of disease. By P. Townsend, New-York, 1816.

(25) Galen, lib. V, aph. comment. 45 et 53. Miscell. nat. cur., dec. II, ann. I, p. 252, an. 1811. A Vienne, une femme grosse, mariée depuis sept mois, entendant son mari douter sur l'origine de son enfant, entra dans une colère effrénée, suivie aussitôt de l'accouchement.

(26) Personne n'ignore que le lait des nourrices qui viennent de se mettre en colère est nuisible pour les enfants, et on l'a vu produire des coliques et des convulsions. Voyez Albinus, De atherapeus. morb., et J.-G. Sommerus dans Misc. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 172.

(27) « Nescit vestra mens ira referre pedem. » Propert. Cfr. Diss. de pediloq. auct. Kessler. Altorf., 1702.

(28) Pelargus, Med. Jahrgænge, 4, p. 207.

(29) Plater, Obs., lib. I, p. 34 et 504.

(30) Welsch, Obs. med., cent. I, observ. 30.

(31) Camerarius, Memorab., cent. X, No. 52, 53. — Fabr. Hildan., cent. I, obs. 18, ep. I. — Hannes dans Act. Mogunt., 1776, No. 21. Galien a donc eu tort de dire : « Personne ne meurt de la colère. » (De sympt. causs., lib. II, c. 5.)

(32) Bonet, Anat. pract., lib. IV, c. 12, p. 552.

(33) Ephem. nat. cur., dec. I, ann. 1, obs. 69, ann. IV et V, app. p. 54.

(34) « Celui qui présente au coude des pulsations faciles à reconnaître, celui-là, lorsqu'on l'irrite, se met dans une colère furieuse. » De même : « Ceux qui ont un estomac chaux, ont les chairs froides et sont faibles, et présentent enfin des veines très-visibles et saillantes. » Hipp., Epid., lib. VI, partic. 4, aph. 23.

(35) « Ceux qui ont une grande tête, des yeux petits, et qui sont bègues, » — et ailleurs : — « ceux qui fixent avec des yeux qui ne se correspondent pas », — sont disposés à se mettre en colère. » Hipp., epid. 2, sect. 6.

(36) « Les enfants, les femmes et les infirmes se fâchent très-souvent. » Sponius, sect. 4, aph. 78.

(37) « Non est ira supra iram mulieris. » Ecclesiastes, c. 24. « Muliebre est furere in ira. » Seneca, lib. I. — « Nullum malum adeo infestat femineum sexum, quam amoris aut iræ excessus : amor earum est insatiabilis et ira irreconciliabilis. » Kozak, De hæmorrhag., lib. II, c. 20, p. 635.

(38) J'ai connu des femmes ordinairement douces qui, dans le moment des règles, devenaient irascibles.

(39) « Lorsqu'un pays est nu, non fortifié, âpre, exposé à l'hiver ou brûlé par le soleil, vous y voyez des hommes grêles, durs, etc., qui sont orgueilleux, enclins à la colère et entêtés, et montrant plus de férocité que de douceur. » Hipp., De aëre, locis et aquis.

(40) « Les villes qui sont exposées au levant, sont plus saines que celles qui sont situées au septentrion, etc. Les hommes y ont une voix plus claire et sont plus disposés à la colère et à la prudence que les peuples du septentrion. » Hipp., l. c.

(41) J'ai trouvé que les Italiens et les Russes étaient beaucoup plus irascibles que les Allemands et les Polonais.

(42) « Dès que nous nous sommes une

a soif (43), l'usage des liqueurs fermen-
ées (44), l'opium (45), l'exercice et les
eilles (46), la musique militaire (47),
a terreur (48), l'amour (49), les mala-
ies chroniques (50), surtout l'ictère, la
outte (51), la phthisie (52), et la syphi-

---

ois abandonnés à la colère, nous y som-
nes plus disposés lorsque la même occa-
ion se représente. » Claubergius, De
orp. et anim. conjunct., cap. 36. « Il
'est donc pas étonnant que des soldats,
ui ne respirent que le carnage, le sang,
'effarouchent, s'enflamment et se ven-
ent aussitôt pour les moindres offenses;
ar l'habitude, de même que le tempé-
ament, confirme les dispositions de
'âme. » Fickius, l. c., § 6.

(43) « Si quelqu'un accoutumé à dîner
ne dîne pas, sa bouche devient amère,
l se fâche et se chagrine beaucoup. »
Hipp., De prisca med. « La faim et la
oif exaspèrent et enflamment les es-
rits. » Sénèque, De ira., c. 9 et 10.

(44) Dodonaeus, Stirp. hist., Pemptad.
II, c. 31, p. 421. Souvent le vin et le jeu
lonnent en Italie occasion à de graves
lisputes. Cependant Schulz a très-bien
lit (Aph. med., sect. 6, aph. 126) : « Le
in rend les uns colères les autres doux. »
Ainsi le peuple de la Pologne dans l'i-
resse ne frappe pas, mais embrasse.

(45) Wedel, De opio, p. 168.

(46) « Ainsi dans la lassitude, la soif,
la faim, une veille intempestive, cha-
cun est plus disposé à se mettre en co-
ère; ainsi la faim et le retard, d'après
'expression de Plaute, portent la bile
lans les narines. » Lemnius, De occult.
natur. mirac., lib. I, c. 16, p. 116.

(47) Plutarque rapporte qu'Alexandre,
ayant entendu Antigènes jouer sur la flûte
es airs que l'on nomme harmatiques,
entra dans une telle colère, que, se le-
vant aussitôt avec ses armes, il se jeta
ur ceux qui étaient placés près de lui.

(48) Sylvius avertit (in Prax. med., lib.
II, c. 3, § 283) qu'une colère violente
succède facilement à une grande erreur.

(49) Outre l'expérience de chaque jour,
Baricellus (in Hortul. genial., p. 225) at-
este que les amants se fâchent facile-
ment.

(50) « Adeo invalidum omne natura
querulum est. » Seneca, l. c.

(51) J'ai entendu plusieurs goutteux
qui, se sentant plus disposés à la colère,
annonçaient une attaque prochaine de
eur mal.

(52) « Ceux qui souffrent de la phthi-
ie, sont très-enclins et très-disposés à
'impatienter et à se mettre en colère. »
lis (53). Outre les insultes, les causes qui produisent en général la colère sont : l'opposition, soit qu'elle naisse de l'ignorance d'une autre personne (54), ou de la diversité des opinions, l'impuissance où l'on est de supporter l'injustice même quand elle tombe sur d'autres que sur nous, la connaissance de nos propres erreurs (55). Enfin, toutes ces causes agissent plus facilement chez les gens qui ont beaucoup d'amour-propre, chez les orgueilleux, les soupçonneux et les crédules, les curieux et les envieux, les jaloux et les avares, les ambitieux et les luxurieux, et chez toutes les personnes qui se distinguent par des qualités de l'esprit ou du corps (56).

§ III. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — La colère est une passion de l'âme, destinée à la conservation de l'individu (1). Cet état reconnaît différents degrés. On appelle emportement une colère subite; amertume, une colère persévérante; il y a fureur,

---

Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., t. I, sect. II, c. 2, § 18, p. 517. Scholion.

(53) Chap. XVII, § LXXIV, 1 (12).

(54) Par exemple dans un pays étranger, parce que l'on ignore la langue des habitants, ou lorsqu'on se fâche contre des animaux domestiques.

(55) Dictionnaire des sciences médicales, l. c., p. 4.

(56) « In multa sapientia multa est indignatio; et qui addit scientiam, addit et laborem. » Ecclesiastes, cap. 1. « Gravissima est probi hominis ira. » Publius Syrus.

(1) De même que toute la nature, comme l'écrit Cicéron (de fin., lib. IV, c. 7), veut être sa propre conservatrice, afin qu'elle puisse rester intacte et persister dans son état; ainsi il a été accordé par la nature à toute espèce animale, comme le même Cicéron le dit (De officiis, lib. I, c. 4), un principe qui les porte à conserver leur vie et leur corps, et à éviter tout ce qui leur paraît nuisible.

> Formicæ sua bilis inest et muribus ira,
> Nil adeo vile est, quod se non vindice læsum
> Utatur.

Sénèque a dit aussi (lib. I, de ira, cap. 11) : « Utilis est ira, quæ contemptum effugit, quin malos terret. » L'Écriture sainte elle-même semble ne pas blâmer cette colère quand elle dit : « Irascimini, et nolite peccare. »

lorsque la personne en colère ne s'apaise qu'après s'être vengée (2). On peut aussi diviser la colère en colère ouverte et occulte (3). La première se montre avec la rougeur du visage, elle est bénigne, on l'excite et on l'apaise facilement, elle est moins à redouter (4); la seconde se montre avec un visage pâle, elle est bien pire, plus dangereuse et plus tenace. Ceux qui divisent la colère en simple et en composée, ignorent que toute colère est composée. En effet, la colère est toujours accompagnée de la douleur qu'enfante l'insulte reçue, de la haine pour la personne qui nous a fait cette insulte, et du plaisir produit par l'espoir d'une prochaine vengeance (5). Les accès de la colère ont quelque ressemblance avec le délire (6), et l'épilepsie (7).

2. *Pronostic.* — La colère souvent répétée donne à la physionomie un caractère particulier (8). En outre la nutrition du corps est par suite dérangée (9), et la voie est ouverte à plusieurs dangers et à plusieurs maladies. Parmi ces dernières celles qui se présentent le plus souvent sont : l'érysipèle, l'hépatite, l'ictère, la goutte (10), la contracture et le tremblement des membres (11), l'apoplexie (12), la paralysie (13), l'épilepsie (14), la manie (*), et les fièvres (15), sans excepter celles qui sont contagieuses (16). Cependant la colère n'est pas dépourvue de sa crise. Elle a lieu surtout par le vomissement (17) et la diarrhée (18). A moins que cette crise n'arrive, il survient de la fièvre (19), ou de l'ictère. La colère est surtout funeste aux femmes durant les règles, la grossesse, et les couches (20); au contraire elle a paru salutaire chez les vieillards (21), dans la cachexie (22), l'apoplexie (23), la paralysie (24), le tremblement (25), la rétention des menstrues (26), l'obstruction du foie

---

(2) Plater, De excandescenti furibunda. Lips., 1800.

(3) Descartes, De passion. anim., art. 201.

(4) Sebizius, Exerc. patholog., t. I, p. 127.

(5) Rolfinck, O. et M. spec. comment., lib. III, sect. 3, c. 103, p. 114.

(6) « Est-il quelque chose de plus semblable à la folie que la colère? » Cicéron, IV tusc., c. 25. — Horace (lib. I, epist. 2) appelle la colère une folie passagère, et Épicure, interrogé sur les effets de la colère, répondit que si elle était immodérée, elle produirait la folie.

(7) Dans Pechlin (lib. 3, obs. 25) la colère est appelée l'ombre de l'épilepsie.

(8) Lavater, Essai sur la physionom. II, partie 8, fragm. III.

(9) Licetus, De his, qui diu viv. sine aliment., lib. II, c. 110.

(10) Laur. Schulzius, Consil., med. III, p. 300.

(11) Ettmüller, Pr. P. II, p. 291. — Fel. Plater, lib. I, p. 50.

(12) Cap. V, § XXVI, No. 2 (62).

(13) Tulpius, Obs. med., lib. II, c. 20. Voyez, pour l'aphonie et la paralysie des muscles du larynx, Valère Maxime, Dict. fact. memor., lib. I, p. 57.

(14) Joh. Mathæus dans Quæst. med., p. 27. — Riedlin, Lin. med., ann. VI, p. 14.

(*) Amelung dans Nasse, Jahrb. für Anthropologie und zur Pathologie, etc., des Irreseyns, B. 1, p. 267.

(15) Gallien, lib. VI. — Bailon, Epid., p. 209. — Forestus, De feb. ephem., lib. I, obs. 2.

(16) Sennert, cent. II, epist. 72, p. 681.

(17) J'ai observé plusieurs cas semblables.

(18) Fabr. de Hilden, cent. I obs. 18. — Frankenau, Satyr med., 3, p. 67.

(19) Baglivi, Prax. med.

(20) Tulpius, lib. II, cap. XX. — Beaumes, Observation sur une mort causée par un accès de colère, à la fin de la résolution heureuse d'un dépôt laiteux. Journ. génér. de méd., chir. et pharmac. Paris, 1780, p. 513.

(21) Hubault, Ergo irasci senibus salubre. Paris, 1646.

(22) Hippocrates, lib. II, epid. sect. 4. — Aétius, Tetrab. I, serm. 4, c. XXXIII. — Baco de Verulam. (Hist. vit. et mort., p. 249) dit : « La colère à laquelle on cède, et qui se montre au-dehors, agit à la manière de ces médicaments qui produisent une grande chaleur. »

(23) Ettmüller, l. c.

(24) Horst., lib. III, consil. epist. 12. — Schule, Consil. m. 50. — Valleriola, lib. II, c. IV. Act. Hafn. Vol. I, obs. 71.

(25) Pechlin, lib. II, obs. 31.

(26) Ettmüller (Inst. Part. II, cap. III) avoue : « Qu'une colère modérée convient aux femmes chez lesquelles les règles ne coulent pas bien. »

27), et dans les fièvres (28). Il ne faut cependant pas, comme Riedlin en avertit avec raison, l'exciter de propos délibéré (29).

§ IV. *Traitement.*

1. *Prophylaxie.* — Il est difficile de donner des préservatifs contre une passion qui se montre chez l'homme lorsqu'il est au berceau, et qu'il partage avec les animaux. Cependant dans ce cas la religion et l'éducation peuvent beaucoup faire comme cela nous est demontré par la secte de quakers (1). Mais l'éducation doit commencer sous ce rapport dès la naissance. Dans ce but il faut veiller à ce que les mères, qui portent les enfants dans leur sein, et les nourrices qui les allaitent ne soient pas emportées par la colère. Il faut apaiser la colère des nouveau-nés par les caresses et en leur présentant la mamelle. Mais du moment que les enfants commencent à lier des idées, un ou deux coups de verges empêche souvent le retour de la colère. Il faut surtout avoir soin d'infliger cette punition avec calme. Il faut donc donner aux enfants des instituteurs non pas bourrus et emportés, mais doux et tranquiles. Il faut aussi éviter que les enfants ne soient témoins de la colère de leurs parents. En effet, il est nécessaire que les jeunes gens apprennent de bonne heure la modération, que leur esprit soit imbu de la générosité nécessaire pour leur faire mépriser tous les biens que l'on peut leur enlever, au contraire attacher un grand prix à la liberté et à l'empire sur eux-mêmes, et se venger par le mépris seul, ou, tout au plus, par l'indignation des injures qui ordinairement offensent tant les autres personnes (2). Vient ensuite la patience, qui rend l'homme maître de ses mouvements de colère les plus emportés, semblable en cela au palmier qui se relève d'autant plus qu'on l'abaisse davantage (3). L'âme doit donc être affermie contre la colère, et nous devons prendre une résolution forte de ne pas lui céder, quelque chagrin et quelque malheur qui nous arrive. Nous parviendrons à cela plus facilement par une méditation assidue, et par la considération de l'horrible laideur et de la difformité du visage et des gestes qui font ressembler l'homme en colère à un aliéné (4), et en songeant aux maux si funestes que la colère entraîne, et aux fruits de la douceur, fruits si agréables pendant toute la vie (5). Ces choses agiront plus efficacement si nous faisons vœu de nous abstenir pendant quelque temps de la colère, comme pour nous y accoutumer graduellement; si nous vivons toujours avec des personnes calmes, nous abstenant de la société de celles qui seraient moroses, emportées et querelleuses, qui nous donneraient et de mauvais exemples et des occasions de colère (6). En outre il faut éviter les causes physiques de la colère. Il faut prendre des aliments tels que, par la douceur de leur suc, ils tempèrent l'âpreté de l'esprit (7),

(27) Pechlin, l. c., obs. 26, p. 460.

(28) Miscell. nat. cur., dec. I, ann. 3, obs. 238. — Bierling, Thes. pract., obs. 1, in schol., p. 105.

(29) Lin. med. ann. II, mens. Mart., hist. 20, p. 184.

(1) W. Penn, dans une lettre à sa femme, dit : « Si ceux qui te servent s'acquittent mal de leur devoir, évite de te fâcher, cela pourrait te nuire; il vaut mieux les congédier, s'ils résistent à de simples avis. Le mieux est toujours de s'abstenir de vaines paroles, qui troublent l'âme et offensent le Seigneur. » (Memoirs of the private and publ. life of W. Penn. By Th. Clarkson, Lond. 1813, ex Biblioth. univers., 1816, Mars., p. 260.)

(2) Descartes, Des passions, art. 203.

(3) Quercetanus, Diætet. polyhistor., sect. I, c. VI, p. 28.

(4) Pour mieux représenter la difformité de la colère, les anciens en représentaient l'accès dans la personne des Furies, dont les cheveux étaient des serpents horribles, et qui tenaient d'une main un fouet de serpents et de l'autre portaient une torche allumée. C'est pour cela aussi que de Guldenklee (lib. II, cas. 16) dit : « Iræ deditus ob oculos sibi ponat, megæram illam infernalem a Plutarcho et Seneca vivis coloribus depictam, ut in hanc intuens, deformitate tam atrocis furiæ peremta, mansuetudinem exoscularetur, quemadmodum speculo quosdam ab ira deterritos refert Sextus, perturbatos nimirum tanta sui mutatione. »

(5) Aussi l'école de Salerne a-t-elle dit :

« Si vis incolumen, si vis te reddere sanum,
Curas pelle graves, irasci crede profanum. »

(6) Fick, l. c., cap. V, § 4.

(7) Pline.

Il faut boire peu de vin et beaucoup d'eau (8). Enfin, de même que le corps doit être nourri des meilleurs sucs, ainsi il faut se livrer à un sommeil paisible sur un matelas très-mou, sans négliger à un degré permis les plaisirs de l'amour (9).

2. *Traitement moral du paroxysme.* — Malgré ces précautions il peut arriver cependant quelquefois qu'un mouvement de colère s'empare de notre esprit. Alors il sera utile de résister aux commencements du mal, d'avoir recours au délai et à la temporisation, et de ne rien juger, dire, ou faire jusqu'à ce que la colère se soit refroidie, et que la raison ne soit de nouveau en état de juger. C'est ce que les anciens ont compris quand ils ont prescrit de réciter les vingt-quatre lettres de l'alphabet, ou l'oraison dominicale auparavant. On peut appeler à son secours les émotions contraires que la raison approuve, les douces consolations, la sécurité promise, la confiance accordée, et les doux accords de la musique (10). Les avertissements des amis ont à peine quelque pou voir. Qu'à mesure qu'il s'apaisera, il s livre aux jeux et à la gaîté, de sort que son esprit se calme insensiblement et que sa colère ne soit pas apaisée subi tement, ou que les autres contraires n se manifestent pas de suite. Mais comm les uns, par une inclination naturelle, s fâchent et s'apaisent difficilement ou fa cilement; comme les autres se render aux prières, et d'autres s'en exaspèrent comme d'autres se calment s'ils son frappés de terreur, s'apaisent par le apostrophes et les reproches; comm d'autres, enfin, au milieu de leur colère ne doivent pas être troublés, il faut, pa conséquent, traiter chacun selon son ca ractère et ses mœurs, ouvertement ou e cachette, doucement ou âprement, et i ne faut pas moins s'occuper de traite l'esprit que le corps (11).

3. *Traitement physique.* — Ce trai tement doit être différent, selon la con stitution différente du malade. En géné ral il faut s'abstenir des moyens violents Cependant, lorsque la colère s'est apai sée, on peut recourir à la saignée, che les femmes enceintes, et chez les hom mes pléthoriques; ou bien, si le cœur e les artères battent avec force, si les vei nes sont gonflées, si le sang est forte ment poussé vers la tête, si les hypo chondres sont tendus et douloureux, o si les menstrues ou les lochies son supprimées. Il faut s'abstenir des éméti ques et des purgatifs (12). Au contrair il faut recommander les lavements anti phlogistiques et les eccoprotiques. L'ex périence nous apprend qu'on s'est serv avantageusement des terres et des écail les, telles que la magnésie, les yeux d'é crevisse, et autres semblables, en y ajou tant quelques grains de cinabre factice Il ne convient pas de boire pendant l colère, et cela nuit d'autant plus qu l'on boit plus chaud (13). Lorsque l

---

(8) D'après l'éloge d'André Tiraquelli écrit par Scevola Sammarthanus (p. 3), il paraît que ce célèbre buveur d'eau mourut tout-à-fait vieux. Son âme fut toujours paisible et sereine; pendant toute sa vie il fut constamment tranquille et eut des manières très-douces, et on ne le vit jamais troublé ni par la colère, ni par aucune autre passion violente; il donna le jour à quarante-cinq enfants et à autant de livres, ce qui a donné lieu de faire l'épigramme suivante :

« Fecundus facundus aquæ Tiraquellus amator,
Ter quindecim librorum et liberum parens,
Qui nisi restinxisset aquis abstemius ignes,
Implesset orbem prole animi atque corporis. »

(9) Paul d'Egine (p. 9) et Aétius donnent le plaisir comme un secours certain contre la colère.

(10) Plutarque rapporte que Pythagore avait recours à la musique pour apaiser et calmer son esprit dans les émotions et les troubles violents; et afin que son esprit fût toujours sous cette douce influence, avant de se livrer au sommeil et en se levant, il avait coutume de chanter en s'accompagnant de la guitare. Voy. Sénèque, lib. III, l. c. Le musicien Thimothée embrasait tellement, quand il le voulait, l'âme d'Alexandre par la musique phrygienne, qu'il courait tout furieux aux armes, et lorsqu'il voulait le contraire, en changeant de rhythme il calmait son emportement, et portait son humeur radoucie vers la bonne chère e les festins. » Ettmüller, Disp. de effect music. in hom., p. 7, parle de la mêm manière.

(11) Fick, l. c., § 5.

(12) Fr. Hoffmann, Diss. de medicin emetica et purgante post iram veneno Opp., t. VI.

(13) Nous avons vu plusieurs personne porter une atteinte sérieuse à leur sant en buvant du thé en abondance et très chaud au milieu de leur colère. » Fr

calme s'est rétabli, diverses émulsions, l'eau (de Seltz) sucrée, ou quelque autre eau mêlée à un suc végétal sont avantageuses. Il en est de même d'un bain tiède (14). L'opium ne doit être employé qu'autant qu'il y a une autre maladie qui le demande. Mais si la colère existe sans pléthore ni fièvre, et qu'elle soit accompagnée de spasmes, surtout chez les hystériques et les hypochondriaques, il faudra prescrire quelques gouttes d'éther sulfurique alcoolisé.

CHAPITRE XXI. — DE L'AMOUR EFFRENÉ.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* Le désir intense d'obtenir un individu d'un autre sexe, constitue l'amour effréné (1).

2. *Bibliographie.* — Outre le grand maître en fait d'amour (2), on doit consulter sur ce sujet Galien (3), Ferrand (4), Felix Plater (5), Sennert (6), Forestus (7), Schenk (8), Backhaus (9), Vetter (10), Du Chateret (11), Esquirol (12) et autres (13).

Hoffmann, Med. rat. syst., l. c., § 16, Scholia. Cependant je vois dans Riedlin qu'autrefois le thé a été en usage contre la colère. Lin. med., ann. II, obs. 2, 26.

(14) Hoffmann, l. c., atteste qu'un bain chaud fit beaucoup de mal.

(1) *En latin*, cupido, cupiditas (Ovide), ignis (Virgile), ardor (Sénèque); *en allemand*, die tolle Liebe, die unsinnige Liebe, die rasende Liebe; *en français*, une grande passion, aimer à la passion.

(2) Ovide, lib. De remediis amoris.

(3) Opp.

(4) Traité d'amour, 1623.

(5) Prax. med. op., lib. I, c. III. De mentis alienatione.

(6) Institut., lib. III, part. 3, sect. 2, c. 4.

(7) Lib. X, obs. 29.

(8) Lib. I, obs. 268.

(9) Diss. de amore insano. Jen. 1686.

(10) Diss. de morbis amatoriis. Erlang., 1787.

(11) Diss. de affectibus eroticis. Montispes., 1776.

(12) Dict. des scienc. méd., t. 13. Voy. Erotomanie.

(13) Histoire des troubadours (çà et là). Des causes et des remèdes de l'amour, considéré comme maladie, par J. F., médecin anglais. Paris.

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — L'amour tantôt s'insinue furtivement, et se développe par degrés, tantôt débute ouvertement et brûle avec rapidité (1). Dans le premier cas, si on veut le cacher, il ne peut être connu qu'en ayant égard aux plus petits indices. Nous soupçonnons l'existence cachée de l'amour, si quelqu'un prononce ou plus fréquemment ou plus rarement que de coutume le nom d'un individu d'un sexe différent, tantôt sans nécessité, tantôt à la place d'un autre; si en entendant prononcer ce nom par d'autres, il s'en suit de la rougeur; si la main, presqu'à l'insu de l'esprit, trace dans toutes les occasions sur le papier ou sur le sable les initiales du même nom; si la personne s'occupe de sa toilette plus qu'elle n'en avait coutume, et qu'à cet effet elle choisisse certaines couleurs de préférence à d'autres; si les gestes qui lui sont propres sont changés, et remplacés par ceux de l'autre personne; si la même chose arrive pour le choix des mots; si les hommes qui étaient d'abord indifférents deviennent chers, si ceux qui étaient chers deviennent indifférents; si on s'acquitte de ses devoirs avec nonchalance ou mal; si les animaux domestiques qui attiraient d'abord toute la sollicitude, ne sont plus maintenant qu'un sujet d'ennui; si l'on fait dans son appartement des changements qui ne soient pas indiqués par la commodité; si dans la promenade et dans les affaires on ne garde plus ni la même heure ni le même chemin; si le caractère est tellement changé que de gai il devienne triste, et de triste il devienne gai; si la physionomie surtout, si l'état des yeux et le regard se rapportent avec ce changement; si une même image s'offre continuellement en songe; si on observe fréquemment des soupirs, des palpitations de cœurs et des larmes involontaires, et surtout si on aperçoit des mouvements de jalousie. Les signes d'un amour effréné confirmé sont : la

---

(1) « Mars videt hanc, visamque cupit. »
OVIDE.

Théocrite prouve par les paroles qu'il n'était pas éloigné du même sentiment : « ut vidit, ut insaniit, ut in profundum incidit amorem. »

maigreur (2), la paleur (3), les yeux caves enfoncés sous les sourcils ; un pouls qui dans l'absence de l'objet aimé, est inégal, petit, faible, mais qui dès que le malade se souvient de cet objet, ou le voit, ou en entend parler, ou lit de ses lettres, devient troublé et fort ; la tendance aux hémorrhagies ; par exemple, à l'épistaxis, à la pneumonorrhagie (4), à la métrorrhagie, à la rupture des veines (5), les mouvements désordonnés du cœur, une douleur avec angoisse de la région épigastrique, une inquiétude continuelle (6), une petite fièvre (7), l'inconstance de l'esprit lorsqu'il s'agit de toute autre passion, comme la joie (s'il y a espérance d'obtenir quelque chose en amour), la tristesse (lorsqu'il n'y a aucune espérance d'un amour réciproque), la colère (lorsqu'il y a jalousie), une espérance chimérique, une crainte vaine, tantôt l'abattement et la crainte, tantôt l'orgueil, une méditation continuelle, la négligence de tout ce qui est nécessaire à la conservation du corps, comme la nourriture, le sommeil, les vêtements accommodés au climat, le mépris des richesses, des honneurs, de l'opinion publique, l'omission des affaires, l'extinction du respect envers les parents, et des devoirs envers les enfants, la perversion du jugement qui n'admet ni les conseils utiles ni une consolation de la part d'un ami (8), une promptitude puérile à se rendre au moindre signe de la volonté de l'objet aimé bien qu'il commande un crime ou des bagatelles ; le mépris des dangers qui menacent la vie. Tous ces signes ont été parfaitement décrits par Plaute (9).

2. *Causes.* — Parmi les causes qui disposent à l'amour, on trouve : la jeunesse (10), surtout le sexe féminin, un tempérament sensible, sanguin, cholérique, une éducation efféminée, l'étude de la poésie, la musique (11), l'é-

---

(2) C'est pourquoi Ovide a dit : « Facit amor maciem et longa internodia crurum. » A cette opinion, il faut ajouter celle de Virgile : « Hic quos durus amor crudeli tabe peremit. » Et Théocrite : « Ubi tandem fuistis, o Nymphæ, cum Daphnis amore tabesceret? » Aussi un poète a dit :

« Fugerat ore color, macieque obduxerat artus,
Sumebant minimos ora coacta cibos.
Nec somni faciles et nox erat annua nobis,
Et gemitum nullo læsa dolore dabam. »

(3) Ceux qui sont tourmentés par cette maladie atroce et cruelle « deviennent décolorés, faibles, pâles, grêles, sans muscles. » Galien. Plater dit : « Tout amant pâlit. » l. c.

(4) J'ai connu une jeune fille qui, à l'aspect imprévu de son amant, et en recevant de lui des lettres qu'elle attendait depuis long-temps, crachait beaucoup de sang.

(5) Schenk (lib. I, obs. 270) parle d'un gentilhomme qui fut pris d'un amour excessif pour une veuve noble et honnête qu'il voulait épouser. Tandis qu'il parlait en dînant, une des veines de la tempe, près des oreilles, s'ouvrit d'elle-même, et il s'en écoula une grande quantité de sang ; on fut obligé de l'arrêter au moyen du tourniquet. V. aussi Dornax, Consult. med., lib. I, c. 3.

(6) En effet, comme le dit très-bien Virgile (lib. IV, Æneid.) :

Hærent infixi pectore vultus
Verbaque, nec placidam membris dat cura quietem. »

(7) La fièvre érotique de Lorry.

(8) « Meliora probant, deteriora sequuntur amantes. »

(9) Dans Cistell., act. I, sc. 1.

« Credo ego amorem primum apud homines carnificinam [commentum ;
Hanc ego de me conjecturam domi facio, ne foris quæ [ram,
Qui omnes homines supero atque antedeo cruciabilitatibus [animi
Jactor, crucior, agitor, stimulor, versor in amoris rot [misere ;
Exanimor, feror, differor, distrahor, dicipior : ita nubi [lam mentem
Animi habeo : ubi sum, ibi non sum ; ubi non sum, ibi [st animus.
Ita mihi omnia ingenia sunt : quod lubet, non lubet jam [id continuo.
Ita me amor lapsum animi ludificat, fugat, agit, ap [petit,
Raptat, retinet, jactat, largitur : quod dat, non dat, [deludit :
Modo, quod suasit, dissuasit : quod dissuasit, id ostentat
Maritimis moribus mecum experitur. ira meum frangit [amantem
Animum ; neque, nisi quia miser non eo pessum, mihi [ulla abest
Perdito pernicies. »

Les symptômes d'un amour effréné sont encore très-bien décrits dans un petit ouvrage intitulé : Lettres de Julie Lespinasse.

(10) C'est ce que le poète paraît donner à entendre dans ce vers :

« Aut Deus, aut lapis est, qui non juveniliter ardet. »

(11) La puissance de la musique pour inspirer l'amour est une chose qui n'a pas besoin de preuve. Dans Homère, Hector se moque de Pâris, parce qu'inhabile aux armes, il cherche par des chants lascifs à s'assurer le cœur d'Hélène. Pour augmenter l'amour conjugal, les bergers égyptiens se servaient de la

tude des arts libéraux en général, les romans (12), les mets succulents assaisonnés d'aromates, le vin pur, l'oisiveté (13), l'ennui, la chasteté (14) et l'amour-propre. L'amour est excité par une sympathie particulière que l'on ne peut guère expliquer (15), et qu'on peut quelquefois attribuer peut-être à une ressemblance, d'autres fois à la qualité de la transpiration. L'amour est produit encore par la beauté (16), par une conversation de tous les jours (17), par la danse et surtout les valses (18), par la fréquentation des théâtres, soit publics (19), soit de société (20), par les jeux (21), etc. Autrefois on en accusait les philtres (22); à la vérité nous accordons bien que ces philtres peuvent exciter au coït, mais ne sauraient jamais allumer de l'amour pour une personne en particulier, à moins qu'il ne soit question peut-être d'or et d'argent (23). La différence du sexe n'est pas absolument nécessaire pour exciter un amour effréné, insensé et criminel, c'est ce qu'attestent les infamies des pé-

---

musique, comme l'atteste Arthur Bedford dans le traité : The great abuse of music., p. 4. — S. Jérôme, écrivant à Léta, lui prescrit de faire en sorte que sa fille n'entende point les orgues; qu'elle ne sache point à quoi servent la flûte, la lyre et la harpe.

(12) Bien que les auteurs de ces sortes de livres parlent toujours du but moral qu'ils se proposent, cependant ils peignent avec des couleurs trop attrayantes la passion dont il s'agit, pour que l'on puisse en sûreté les mettre entre les mains des jeunes gens.

(13) Diogènes avait soutenu que l'amour était l'affaire des paresseux. D'où Ovide a dit :

« Otia si tollas, periere cupidinis arcus
Despectæque jacent et sine luce faces. »

Et Martial :

« Quæritur, Ægysthus quare sit factus adulter?
In promptu caussa est : desidiosus erat. »

Anton. de Quevara (lib. II, cap. 12. Horol. Principum) dit : « Per otium deses et supervacaneas cogitationes oculi aberrare, mens perturbari, voluntas depravari solent. » — « Patrum negligentia matrumque indulgentia facit, ut laborem misellæ honestum fugiant et inhonesta amplectantur oblectamenta. »

(14) Plus les mœurs sont pures et plus il y a danger de concevoir un amour effréné.

(15) De même que l'antipathie, la sympathie en amour ne peut pas s'expliquer. C'est ce qui a fait dire à un poète :

« Livia, non amo te, nec possum dicere quare,
Hoc saltem possum dicere, non amo te. »

Et ailleurs :

« Odi et amo : quare id faciam, fortasse requiris,
Nescio, sed fieri sentio et excrucior. »
CATULL. ad Lesbiam.

« Il est des nœuds secrets, il est des sympathies,
Dont, par le doux rapport, les âmes assorties
S'attachent l'une à l'autre, et se laissent piquer
Par ce je ne sais quoi qu'on ne peut expliquer. »
P. CORNEILLE, Rodogune, act. I, sc. 7.

(16) Théophraste appelait la beauté une fraude silencieuse. On rapporte d'Olympias, épouse de Philippe, roi de Macédoine, que son mari étant amoureux d'une jeune fille, elle s'était laissé persuader que cet amour était produit par un philtre administré au roi par sa maîtresse. Mais ayant fait venir celle-ci, et ayant apprécié sa beauté et la grace de ses manières, elle cessa de la soupçonner et s'écria : « Trève aux calomnies, car tu portes en toi tes philtres. »

(17) Stobée (serm. 6) fait dire à Socrate avec beaucoup de sagesse : « Le vent allume le feu, mais l'habitude allume l'amour. » Que les parents se souviennent donc de ces mots, lorsqu'ils placent leurs fils dans des colléges sans choix et qu'ils confient leurs filles à de nouveaux Abeilard et Saint-Preux.

(18) Allem., Das Walzen, manière de danser convenable pour les ours, également contraire aux mœurs et à la santé, comme on en est très-bien averti dans OEsterreich. Beobachter, 1816, No. 214.

(19) Certes il y a bien peu de jeunes gens qui puissent échapper aux sirènes et résister aux tentations des danseuses.

(20) Les scènes que l'on joue aujourd'hui sur les théâtres de société, souvent le lendemain ne deviennent que trop bien des réalités.

(21) Les Allemands surtout agissent trop librement à cet égard, et prodiguent les baisers, comme s'ils ignoraient que ces jeux et ces baisers ont toute la puissance d'un philtre.

(22) Parmi les philtres, on comptait autrefois : le cœur de l'hirondelle, le cerveau du chat et de l'âne, l'utérus de l'hyène, la verge et la queue du loup, l'urine du bouc, le sang des menstrues, les produits de l'avortement ou le fœtus mort avant le baptême, et d'autres choses aussi absurdes à employer, soit extérieurement, soit intérieurement.

(23) « Quæ prudentiæ, potentiæ, astutiæ facta sunt impossibilia, auri parent atque obediunt fulgori. »

dérastes et des sodomistes (24). L'amour n'épargne pas non plus le cœur des eunuques, et assez souvent les femmes leur rendent cet amour. Bien plus, les tableaux (25) et les statues (26) ont produit cet effet. Tout cela démontre évidemment la grande puissance des yeux en amour (27).

§ III. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.* — Ce n'est point par mépris, mais par commisération (1) que nous avons accordé une place à l'amour parmi les maladies; mais cela ne doit s'entendre ni de l'amour conjugal, ni de l'amour social, mais de l'amour lascif. Pour le reconnaître, si les signes donnés plus haut excitent du soupçon, à l'exemple d'Erasistrate (2), d'Hippocrate (3), de Galien (4), de Ferrand (5), etc., il est permis d'avoir recours à divers stratagèmes, cependant avec les précautions voulues, de peur que le médecin ne passe pour un dénonciateur ou pour un conciliateur. Nous montrerons ailleurs que la chlorose et la manie érotique ne doivent pas être confondues avec l'amour. Il a plutôt de la ressemblance avec l'amour-propre, avec la passion effrénée du jeu, et avec l'avarice.

2. *Pronostic.* — Combien de guerres, soit publiques, soit privées, n'a pas produites la violence d'un amour insensé? Combien de meurtres, combien de carnages n'en sont point sortis? Combien de villes lui ont dû leur ruine? Combien de milliers d'hommes n'a-t-il pas fait périr (6). La terminaison de l'amour, quand il ne s'éteint pas promptement par le désespoir, est la haine, le dépérissement, la fièvre que nous avons appelée lente nerveuse (7), des convulsions, l'épilepsie, la manie et le suicide. Tout cela n'empêche pas que l'amour ne produise quelquefois des effets salutaires (8), qu'il ne corrige l'âme (9), et qu'il n'éguise le génie (10).

---

(24) Ce crime est si abominable, que nous n'en eussions même pas parlé si les médecins ne devaient pas le reconnaître comme cause de langueur dans un assez grand nombre de cas.

(25) Un poète dit de Pâris, qui, dit-on, devint amoureux d'Hélène de cette manière :

« Et nunquam visæ flagrat amore puellæ. »

(26) Prenons pour exemple Alkiade qui devint amoureux d'une statue de Cupidon faite par Praxitèle.

(27) Platon (lib. 6, stromat.) dit : « La vue est le commencement de l'amour »; et Plutarque (lib. de amore) : « La vue est le moyen de se prendre d'amour ». Cfr. Zacut. Lusitan., lib. I, Prax. hist.

(1) « Nescis, quid sit amor? Furor est, et post omnia [mentem
Eripit et damnis pascitur suis. »

(2) Antiochus, fils du roi Séleucus, brûlant d'un amour très-violent pour Stratonice, était tombé dans une maigreur extrême et était couché dans son lit comme quelqu'un qui va bientôt périr. Le médecin, le père et toute la foule de ses amis ignoraient la cause de sa maladie, et c'en était fait du malade, si, la prudence d'Erasistrate ayant découvert la source du mal, le père n'eût accordé à son fils le seul et véritable remède qui lui convînt. En effet, le médecin que nous venons de nommer remarquant un grand changement dans le pouls, soit que Stratonice fût présente ou absente, saisit la véritable cause de la maladie, et la découvrit au père qui céda sa maîtresse à son fils et lui rendit par là même la santé.

(3) Plutarque parle des moyens employés par Hippocrate pour découvrir l'amour de Perdiccas, roi de Macédoine, pour Phriné. Cfr. Beverovicius, Idea med. vet., P. II, lib. VI, c. 2, p. 148.

(4) Il jugea très-bien de l'amour d'Oreste pour Pylade.

(5) Il raconte qu'il découvrit l'amour d'un jeune homme par la rougeur de son visage et la plus grande fréquence de son pouls lorsqu'une certaine servante apportait de la lumière dans sa chambre. L. c.

(6) Euripides dans Hippolyte.

(7) Esquirol a rapporté une observation remarquable de ce genre, l. c., p. 189.

(8) Chap. XVII, § LXXVII, 2 (31). Cfr. Kempius, De osculis, cap. 18. De osculo salutari.

(9) « Chimon aima, puis devint honnête homme. »

(10) Tissot parle d'un jeune homme assez stupide qui devint amoureux d'une Espagnole, et comme elle ignorait la langue française, il apprit en trente-cinq jours l'espagnol, de manière à pouvoir causer librement avec son amante (l. c.). Dans les derniers temps, les armées étrangères, dans les différentes parties de l'Europe, ont offert plusieurs exemples de ce genre. Le célèbre Alfiéri dit de lui-même : « Io non mi sentiva mai ridestare in mente e nel cuore un certo

§ IV. *Traitement.*

1. *Traitement prophylactique, et traitement moral.* — A moins qu'il n'y ait l'espérance certaine d'un mariage, il importe aux parents et aux époux d'écarter les causes que nous avons mentionnées, soit comme prédisposantes, soit comme excitantes de l'amour. Aujourd'hui l'éducation pour toute l'Europe, si l'on en excepte peut-être l'Angleterre et l'Italie, étant efféminée, vaine et trop peu religieuse, donnant trop d'importance à la danse et à la musique, ne défendant pas autant qu'il conviendrait la lecture des romans, s'attachant trop peu aux mœurs dans le choix des instituteurs de l'un et de l'autre sexe, accordant trop de liberté aux jeunes gens, cherchant toujours à les sortir de leur condition, fortifie plutôt les causes rapportées ci-dessus qu'elle ne les affaiblit. Pour prévenir les amours illicites, il faut surtout chasser du sanctuaire des familles, les oisifs, les flatteurs et les hommes environnés d'un vain éclat et dont le rang est supérieur (1). Si ces moyens ne suffisent pas pour détruire le mal, il faut au moins résister à son commencement (2). La meilleure manière de le faire consiste à fuir promptement le danger (3). C'est pourquoi il faut conseiller en premier lieu, et aux hommes surtout, de voyager. Pour les demoiselles, il convient plutôt de les placer dans une autre famille où elles trouveraient des personnes étrangères aux troubles de l'âme et vivant tranquillement. Aux uns comme aux autres (4), un ami qui mérite leur confiance et leur respect est nécessaire. Cet ami devra d'abord prêter une oreille attentive aux plaintes réciproques des amants, et les accepter comme naturelles et vraies. Il pourra même par des services licites tenter de capter leur bienveillance. Quand les choses en seront à ce point, il laissera quelquefois échapper comme par hasard un mot de prudence, par exemple un doute ou une remarque contre les choses qui servent de base à l'amour. Par ces moyens il donnera aux amours comme un aliment pour la contemplation, dont les effets se montreront tôt ou tard d'eux-mêmes. Jamais, pour le bien d'un des amants, il ne faut calomnier l'autre, car il vaut mieux révéler des défauts réels dont personne ne manque (5). Si un des amants a péché contre les lois mêmes de l'amour, par exemple, en manifestant de l'amour-propre, ou quelque dessein étranger, une telle révélation faite à l'autre amant ne reste jamais sans effet. Il est toujours nuisible d'enflammer la jalousie, car ou l'amour n'en devient que plus fort, ou l'on fait naître la haine, la plus honteuse de toutes les passions. Il faut cependant en excepter une haine momentanée qui fraye le chemin à l'indifférence, indice très-certain d'une guérison réelle (6). Nous aimons à combattre l'ennemi par ses propres armes; car l'amour surtout peut triompher de l'amour. C'est l'amour des parents, des alliés et des amis que nous appelons ainsi à notre secours contre l'amour effréné. Mais si nous voulons réussir, il ne faut pas nous irriter contre ceux que l'amour possède; il faut les caresser plutôt; car il ne faut jamais oublier que l'amour effréné est une maladie comme la fièvre, dont il n'est donné à personne de se délivrer à l'instant par l'effet de sa volonté. Les amis doivent donc être pleins d'indulgence. En effet,

---

desiderio di studi ed un certo impeto ed effervescenza d'idee creatrici, se non se in questi tempi, in cui mi trovava il cuore fortemente occupato d'amore » (l. c.).

(1) Ovide dit : « Apte nubere, nube pari. » Ce conseil est donné aussi par Pittacus de Mitylène, cité par Plutarque (Tract. de lib. educ., c. 19).

(2) « Dum novus est, cœpto potius pugnemus amori :
Flamma recens parva sparsa residet aqua. »
Ovid., lib. xvi. Her.

Et libr. i, De remedio amoris :

« Dum licet, et modici tangunt præcordia motus,
Si piget, in primo limine siste pedem.
Opprime, dum nova sunt, subiti mala semina morbi
Et tuus incipiens ire resistat equus.
Nam mora dat vires. »

(3) Voici ce que dit Properce, lib. iii, élég. à Cynthie :

« Crescit enim assiduè spectando cura puellæ,
Ipse alimenta sibi maxima præbet amor.
Unum erit auxilium mutatis, Cynthia, terris,
Quantum oculis, animo tam procul ibit amor.

(4) Un ami fidèle est une médecine salutaire. » Sirac. vi, v. 16.

(5) « Exige quod cantet, si qua est sine voce puella,
Non didicit chordas tangere, posce lyram.
Turgida, si plena est, si fusca est, nigra vocetur,
Et poterit dici rustica, si qua proba est. »
Ovid.

(6) « Et qui amore gravi premuntur, si in odium personæ, quam amant, adigi queant, certissime liberantur. » Plater, l. c., p. 114.

nous sommes d'avis qu'il faut obéir strictement aux lois morales, plutôt pour empêcher les maux à venir que pour les extirper violemment lorsqu'ils existent. Dans ce cas, une sévérité trop grande écarte les hommes pour toujours de la bonne voie dans laquelle l'indulgence eût pu facilement les ramener. En effet il est tout-à-fait naturel que l'homme méprisé et rejeté par la société devienne de plus en plus la proie de son désordre, et que son esprit s'exaspère. Aussi désirons-nous que les dames, qui donnent l'exemple dans les sociétés, ne repoussent pas les jeunes filles et les femmes jeunes que l'amour égare, et qu'elles ne déchirent pas sans pitié leur réputation comme cela se fait communément; mais qu'elles les entourent plutôt de leurs conseils et de leur protection. Pour achever le traitement de l'amour chez le sexe le plus faible, il est souvent avantageux d'appeler la vanité à son secours; car il arrive que des femmes qui ne craignent pas la mort quand il s'agit de l'amour, craignent, en prolongeant trop leur douleur, de perdre leur beauté. C'est aussi une consolation dans un amour malheureux de ne pas ignorer qu'on est un objet d'attention (7). — Lorsque des hommes sont pris d'un amour effréné, il convient d'exciter leur ambition, et de leur montrer, en même temps, combien ce trouble fatal s'oppose à ce qu'ils arrivent aux honneurs, et par là même combien il offre d'avantage à leurs rivaux.

2. *Continuation.* — Pendant que ce traitement moral marche d'après nos désirs, il arrive assez souvent que les fruits de plusieurs mois se trouvent perdus dans une minute par l'effet d'un hasard, tel que la réception d'une lettre, la vue de l'objet aimé, ou de son portrait, etc.; dans ce cas, loin de désespérer, il faut chercher aussitôt à tirer parti de cette contrariété. On n'observe pas en amour, comme dans les autres maladies, que les rechutes soient pires que les premiers accès; au contraire elles constituent très-souvent comme la crise du mal. Aussi en général le meilleur moyen de détruire ce qui peut rester d'illusion, consiste-t-il à faire revoir au bout de quelque temps, à celui qu'on cherche à guérir, l'objet de son amour. On obtient d'autant plus sûrement ce résultat de lui, qu'on se fie davantage à sa raison. Lorsque les choses en sont arrivées à ce point, il convient souvent de se moquer du désordre passé, et de l'attaquer par des observations satiriques. Mais comme le plus souvent les hommes sont tellement constitués qu'ils éprouvent plutôt la nécessité d'aimer et d'adorer quelque chose en général, que d'avoir de l'amour pour un individu en particulier, leurs affections peuvent être dirigées à volonté sur différents objets. Ainsi, parmi tant d'orphelins et d'enfants délaissés, qu'on en choisisse un d'une figure agréable et qu'on l'élève. On peut encore recourir à tous les moyens déjà recommandés contre l'hypochondrie, excepté cependant la musique (8). Mais de tous ces moyens il n'en est aucun que l'on puisse comparer aux consolations que fournit la religion chrétienne, surtout si l'on tient compte de l'offense commise contre Dieu et des châtiments réservés au péché, et si l'on se livre à des prières ferventes, prières qui ont un charme tout particulier pour les fidèles.

3. *Secours physiques.* — Les secours physiques doivent être appropriés au tempérament des amants. La nourriture doit être facile à digérer; mais il ne faut point, comme on l'a conseillé (9), se livrer au jeûne. Il faut éviter le vin et les autres liqueurs fermentées (10), et faire usage à leur place de limonade, d'eau de Seltz (11), de lait, de petit-lait et de choses semblables. Il faut recommander les exercices qui secouent fortement le corps (12), et la chasse poursuivie jusqu'à la fatigue; car on procure par là le sommeil qui est un moyen des plus utiles. Il ne faut pas non plus éviter les autres fatigues (13), mais on doit dans

(7) « Hortor et, ut pariter binas habeatis amicas,
Alterius vires subtrahit alter amor. »
OVID.

(8) « Amatoriis detentorum compedibus aures obturandæ sunt, ne Sirenum cantus audiant et offendatur animus. »

(9) Saint Jérome dans la Vie de l'abbé Hillarion.

(10) « Sine Cerere et Baccho friget Venus. »

(11) Il serait à désirer que l'eau du fleuve Selemne consolât encore. Pausanias (Achaicis raconte que cette eau guérissait les hommes et les femmes de leur amour réciproque, et que sa vertu était telle, que ceux qui s'étaient baignés dans ce fleuve oubliaient leur amour.

(12) Peut-être y a-t-il quelque chose de vrai dans le saut de Leucade.

(13) « Lorsque les mains sont occupées

tous les cas éviter l'oisiveté. Que la température soit un peu froide. Chez les pléthoriques et chez ceux qui sont pleins d'humeurs, nous demandons à la chirurgie un remède très-efficace, la saignée (14). Beaucoup de médicaments, en partie absurdes (15), ont été proposés comme anti-érotiques ; Schœnborn (16) et Macusius (17) en ont dressé un énorme catalogue. On vantait surtout la rue (18), les feuilles de saule (19) et l'acétate de saturne (20). En dernier lieu on recommande le mariage comme un spécifique contre l'amour, d'après ce proverbe : « Il vaut mieux se servir d'une épouse et se marier, que de brûler ; » et certes on a raison ! car en général rien n'exalte plus l'amour que la rétention du sperme, et rien ne l'apaise davantage que le cours du temps (21).

CHAPITRE XXII. — *De l'ennui de la vie et du suicide.*

§ I. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — La privation du plaisir qui naît de la conscience de notre propre existence sans espoir ou volonté de le recouvrer, souvent avec penchant à sa propre destruction, est appelé ennui de la vie (1).

2. *Auteurs.* — Ceux qui ont écrit sur l'ennui de la vie et sur le suicide, outre les auteurs de dissertations inaugurales (2), et de commentaires académiques (3), sont : Camper (4), Avenbrugger

---

à quelque exercice louable, l'esprit n'est pas assiégé par des pensées vagabondes. » Quevara, Op. c., lib. II, c. 12.

(14) Forestus, l. c.

(15) Par exemple de la poudre de placenta humain mêlée avec de l'essence d'artemise, de mélisse ou de safran (Michaël dans Annot. ad chimiam in artis formam redactam). On proposait comme amulette de l'ordure de l'amante dans un soulier de l'amant, d'où Ovide a dit :

« Illa tuas redolent Phineo medicamina mensas,
Non semel est stomacho nausea facta meo. »

(16) Manual. pract.

(17) Promptuar. mat. med.

(18) Plutarch. in Symposiac. probl. — Aussi Ovide a dit :

« Utilius sumes acuentes lumina rutas. »

(19) Sennert, l. c.

(20) Faschius, l. c.

(21) Cratès le Thébain traite de la manière suivante ceux qui souffrent de l'amour : « Amori, inquit, medetur fames; sin aliter tempus, quod si nec his uti possis, laqueus. » Un poète italien recommande contre la même maladie : « Poco pane, molt' acqua e bastonate. »

---

(1) Mélancholie anglaise de Sauvages, Misopsychia de Swediaur (du grec Μισεῖν, haïr, et ψυχή, la vie). *Allemand*, Ueberdruss des Lebens, Selbstvernichtungswuth; *français*, désir du suicide, monomanie homicide; *anglais*, weariness of life; *polonais*, obrzydzenie zycia.

(2) Robeck, Exercitatio de morte voluntaria. Marb., 1753. — Posner, Diss. περὶ τῆς αὐτοχειρίας. Jen., 1657.— Weisen, Diss. περὶ αὐτοχειρίας. Giess., 1668. — Hoffmann, Diss. de αὐτοχειρία Hall., 1681. — Fasch, Diss. de autochiria. Jen., 1681. — Rœhrensee, Diss. de autochiria subtili. Wittemb., 1702. — Wizleben, Diss. de autochiria. Lips., 1702. — Slevogt, Pr. de autochiria medica in gen. Jen., 1707. Diss. αὐτοχειρίας med. nonnulla specim. Jen., 1708.—Grosser, Diss. de hom. suæm. vit. destruct. Erf., 1727. — Alberti, Diss. de autochiria litteratorum. Hal., 1727. Diss. de autochiria occulta. Hal., 1744. — Strecker, Diss. de vitæ ac necis jure circa se ipsum. Erf., 1755. — Groddeck, Comment. de morte voluntaria ab ordine Theolog. præmio ornata. Gœtt., 1785. — Gruner, Diss. de suicidio in foro med. non semper culp. Jen., 1792. Diss. de suicidii notis in foro fere dub. Jen., 1793. Programmata de imputat. suicidii dubia casu singulari illustr. Jen., 1797.— Immisch, Diss. suicidium dubium casu singulari illustratum. Jen., 1808.

(3) A. Lœw, Autochiria ex delirio melancholico. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 282. — J.-H. Fürstenau, Autochiriæ singularia. Acta acad. nat. cur., vol. VI, p. 372.—J.-A. Gœritz, De autochiria quater tentata. Ibid., vol. IV, p. 223.—S. Ledel, Tristissimum melancholiæ fatum, infantem et se ipsam occidentis. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 30. — N. Ackermann, Frivillig svælt-dœd. Svenska Lækare Sællsk. Handl., B. 2, H. 2, 3, p. 117. — G. Parkmann, Du suicide dans Sédillot, Rec. period. de la Soc. de méd. de Paris, t. LXIV (série 2, t. III), p. 376 (Ex Lond. med. phys. Journal, No 234). — Fuchs, Anatome laqueo voluntarie suffocati. Nova act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 264 et 267. — L.-D. Le Roy, Geneeskundige

(5), Elvert (6), Muller (7), Bischoff (8), Rowley (9), Osiander (10), Staël Holstein (11), Schulz (12), Chevrey (13), Esquirol (14), Falret (15), Grohmann (16), Hinz (17), Casper (18), Schlegel (19), Heyfelder (20), Piantanida (21) et autres (22).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Causes.*

1. *Symptômes.* — La haine de la vie est précédée souvent de l'ennui simple (1). Celui qui est affecté de cette maladie est agité par une inquiétude continuelle; des bâillements fréquents viennent suspendre la respiration; il étend convulsivement les bras, il est continuellement forcé de changer de place, il ne peut fixer ses yeux sur aucun objet, et son esprit sur aucune idée; il rejette également le repos et le travail, en un mot il sent un vide qu'il ne peut remplir d'aucune façon. Beaucoup de ces malades, par haine pour les hommes (2), fuient les villes et les sociétés, les abhorrent, et préfèrent passer une vie solitaire dans les lieux deserts, dans les montagnes et les forêts. D'autres, languissants, tristes, ennuyés de tous les remèdes, arrangent leurs affaires, écrivent leur testament, font leurs adieux à leurs amis par des lettres qu'on doit leur remettre plus tard, et enfin ne craignent pas de trancher violemment le fil de leurs jours, tout faible et court que la nature le leur a fait (3). Tantôt ils se plongent une épée dans la poitrine, tantôt ils se jettent dans des fleuves rapides, ou ils prennent secrètement un poison qui ronge les viscères et leurs humeurs, se pendent, se brûlent la cervelle, ou refusent des aliments (4).

Waarneemingen over het beteugelen van den lust tot zelfmoord. Verhandel. van. het Genootsch.—Te Antwerp., Deel I, Bl. 250. Observations médicales sur la guérison du penchant au suicide, suivant la méthode d'Avenbrugger dans Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. II, p. 198. — Py, Sur le suicide dans les Annales de la société de médecine pratique de Montpellier, t. XXXVII, p. 35, 149, 172.

(4) Gedagten over de Kindermoord en Zelfmoord. Leuwaarden, 1774.

(5) Von der stillen Wuth oder dem Triebe zum Selbstmorde. Dessau, 1783.

(6) Ueber den Selbstmord in Bezug auf gerichtliche Arzneykunde. Tübing., 1794.

(7) Selbstmord, nach medicinischen und moralischen Ursachen betrachtet. Frankf., 1796.

(8) Versuch über den freiwilligen Tod. Nürnb., 1797.

(9) Treatise on madness and suicide. Lond., 1804.

(10) Ueber den Selbstmord. Hannov., 1813.

(11) Réflexions sur le suicide, 1813.

(12) Der natürliche Selbstmord, eine psychologische Abhandlung. Berlin, 1815.

(13) Essai médical sur le suicide. Paris, 1816.

(14) Dictionnaire des sciences méd., t. LIII, p. 213—283. Note sur la monomanie. Paris, 1827.

(15) De l'hypochondrie et du suicide. Paris, 1821.

(16) Vorschlag zu einer vergleichenden Liste der Selbstmœrder. — Hufeland, Journal der pr. Heilk., 1823, Aug., p. 79.

(17) Fragmente über den Tod des Erhængens. — Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneykunde, 4 Jahrg., 1824, 1, Vierteljahrheft, p. 116.

(18) Der Selbstmord und seine Zunahme in unserer Zeit; dans Beytræge zur med. Statistik und Staatsarneyk. Berlin, 1825.

(19) Ueber den Selbstmord überhaupt und mehrere Fælle desselben insbesondere. — Henke, l. c., Jahrg., 1827, Heft 3, No. 12. Ergænzungsband 7, No. 1, B. 8, No. 8.

(20) Der Selbstmord in arzneylicher und med. polizeilicher Beziehung. Berlin, 1828.

(21) Del suicidio. Milano, 1828.

(22) Nous les citerons au chapitre des manies.

(1) Il est très-bien décrit par l'illustre miss Edgworth dans le roman intitulé : *L'ennui.*

(2) Apanthropia de Swediaur du grec α privat, et ἄνθρωπος, homme. Aversion pour la société des hommes. *Allemand*, Menschenhass.

(3) « Mille modis morimur mortales, nascimur uno,
Una via est vitæ, moriendi mille figuræ. »

(4) Freywilliger Hungertod von dem Verhungerten selbst beschrieben. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1819, Mærz., p. 95.

Tantôt ils cherchent de l'éclat, tantôt ils veulent disparaître sans laisser de traces (5).

2. *Nécroscopie.* — Les cadavres de ceux qui périssent ainsi présentent, outre les lésions qui dépendent du genre de mort qu'ils ont choisi, un crâne qui diffère à peine de l'état normal (6), des dilatations des vaisseaux sanguins de la dure-mère (7), un corps calleux plus mou que de coutume (8), un os de la longueur d'un pouce et de la largeur de trois lignes, dans une fosse située au-dessus du ventricule droit du cerveau (9), des vices du cœur et des inflammations chroniques des intestins (10), le colon situé plus bas que dans l'état normal (11), des concrétions biliaires dans la vésicule du fiel (12), et souvent rien de morbide qui puisse tomber sous les sens (13).

3. *Causes.* — Il faut chercher les causes de l'ennui de la vie et surtout du suicide : dans une éducation dépravée (14), dans la trop grande civilisation des peuples (15), dans le fanatisme politique (16) et militaire (17), dans la lecture des livres d'une fausse philosophie (18) et des romans (19), dans la vanité de l'âme lorsque tous les vœux sont remplis (20), dans la solitude (21), dans les occupations ennuyeuses (22), dans le mauvais exem-

---

(5) « Quelques suicidés cherchent à dérober jusqu'aux traces de leur mort, tandis que d'autres se tuent avec éclat. » Esquirol, l. c.

(6) « M. Gall pense que le crâne des suicidés est épais, dense : je possède dans ma collection beaucoup des crânes qui démentent cette opinion. » Esquirol, l. c.

(7) Home, Observations on the functions of brain. Read the 26 Mai, 1824. Philosoph. transact., p. 255—257. — Frétau, Traité des émissions sanguines.

(8) Loder's Journ. f. d. Chir., 4 B., 1 St., p. 162, 167.

(9) Merkwürdige, nach dem Tode entdeckte, Ursache einer Schwermuth, welche mit dem Selbstmorde endigte, dans Hufeland's u. Himly's Journ. der pr. Heilk., 1813, April, p. 31. Un exemple semblable se trouve dans le même journal, ann. 1812, April.

(10) Osiander, l. c. Cfr. Rust's Magaz. der gesammten Heilk., B. 18, p. 468.

(11) Annalen für die gesammte Heilk., unter der Redaction der Mitglieder der Grossherzogl. Badischen Sanitæts-Commission, 1 Jahrg., 1824, Heft 1, p. 142.

(12) Fourcroy, Discours prononcé à la séance de l'Ecole de médecine de Paris du 23 vendémiaire, ann. IX.

(13) J'ai ouvert le cadavre d'un homme qui avait été son propre bourreau, et j'ai trouvé tous les viscères en bon état. Esquirol dit la même chose (Dict., l. c., p. 270).

(14) Par exemple, chez les Romains et autres peuples belliqueux, ou qui cherchent leur existence dans la rapine, et qui louent sans distinction le mépris de la vie.

(15) « Es ist eine betrübende Erfahrung, dass die Zahl der Selbstmorde mit der Verfeinerung und den grœsseren Verwickelungen der gesellschaftlichen Verhæltnisse gleichen Schritt hælt, und dadurch am augenscheinlichsten die Gebrechen offenbart, an welchen die fortschreitende Cultur des Menschengeschlechts je længer je mehr erkrankt. » Ideler dans Hecker's lit. Annal. der gesammt. Heilk., 1829, Febr., p. 226.

(16) Puisque les historiens et les poètes païens célèbrent souvent le suicide, il n'est pas étonnant que la jeunesse, qui se livre aux études classiques, acquière souvent de fausses idées sur les qualités d'un bon citoyen.

(17) « L'esprit militaire, qui inspire l'indifférence pour la vie, qui n'attache pas une grande importance à un bien qu'on est prêt à sacrifier à l'ambition du maître; l'esprit militaire, dis-je, doit être favorable au suicide. » Esquirol, l. c.

(18) Les œuvres d'Helvétius et de ses pareils. « Un enfant de treize ans se pend, et laisse un écrit qui commence par ces mots : Je lègue mon ame à Rousseau, mon corps à la terre. » Esquirol, l. c.

(19) Par exemple l'ouvrage pernicieux intitulé : Werthers Leiden, V. Goethe.

(20) Engel, Philosoph für die Welt, 3 B., p. 20.

(21) Alberti (Diss. de solitud. med. util. Hal., 1737) et Zimmermann (v. d. Einsamkeit) vantent la solitude, mais non pas une solitude parfaite, mais bien celle dont Pétrarque dit : « Volo solitudinem non solam » (De vita solitaria).

(22) « Nichts befærdert so sehr... die Neigung zum Selbstmord, als die einfœrmige aller erheiternden Abwechslung entbehrende Beschæftigung der Weberei. » — Hinz, l. c. Cfr. Klein's Annalen der Gesetzgebung, B. 7, p. 19.

ple (23), dans la honte (24), dans le désespoir (25), dans l'amour (26), la colère (27), la nostalgie (28) et surtout dans le manque de religion (29). A ces causes se joignent une disposition héréditaire (30), l'âge de vingt à trente ans (31), le sexe masculin (32), l'équinoxe du printemps (33), les chaleurs de l'été (34), un air épais et nébuleux (35), l'abus des li-

(23) C'est ce que prouve le fait des jeunes filles de Milet, qui brûlaient d'un tel désir de se suicider, qu'elles se pendaient en foule, et personne n'en connaissait le motif. Enfin, d'après le conseil d'un sage citoyen, le sénat ordonna par un édit que la première que l'on trouverait s'être suicidée serait exposée publiquement toute nue. Ce décret mit fin sur-le-champ à la fureur de ces jeunes filles (Plutarque, Des vertueux faits des femmes, t. I. Cfr. Benkœ dans Eph. meteor., vol. III). Je suis surpris d'après cela que les censeurs aient permis que l'on vendît l'horrible ouvrage intitulé : Biographien der Selbstmœrder.

(24) P. ex., les jeunes filles qui ne peuvent cacher leur grossesse.

(25) Chez les nègres condamnés à l'esclavage et les victimes d'escroqueries, de querelles domestiques, de la perte d'une place, des cartes et des autres jeux de hasard (Delessert, dans Supplément au Journal de Paris du 16 juillet 1821), etc. Cfr. Chabrol, Recherches statistiques sur la ville de Paris et le département de la Seine. Paris, 1821, 1823, 1826. Tableaux des suicides. Détail concernant les suicides. Et Rapport général sur les travaux du conseil de salubrité pendant les années 1823 sq.

(26) Cap. XXI, § XCI, 2.

(27) Il existe des exemples de suicide commis dans un but de vengeance, et pour faire tort à des maîtres ou à des parents sévères.

(28) Esquirol, l. c.

(29) Laissons parler les faits : « Nach eingegangenen polizeilichen Berichten sind im Verlauf von neun Monaten blos in sechs der südlichen Provinzen der Niederlande 37 Selbstmœrder bekannt geworden. Ueberhaupt hat man seit der franzœsischen Revolution unter allen Stænden eine systematische fortschreitende Verwilderung und Irreligiositæt bemerkt, welche natürlich, wenn æusseres Unglück hinzutritt, kaum anders zu enden vermag. » Oestreich. Beobachter, 1816, No. 215. Dans le Danemarck, selon la même feuille publique (No. 201), le nombre des suicidés depuis 1785 jusqu'en 1790, s'est élevé à 181. Depuis 1790 jusqu'en 1795, à 209; depuis 1795 jusqu'en 1800, à 261, et depuis 1800 jusqu'en 1805, à 319. A Berlin, dans l'année 1814, sur 5,474 morts, on trouve 70 suicides! (Hamburger Corresp., 1817, No. 25). A Pétersbourg, en 1815, sur 11,829 morts, on a seulement 15 suicides (Ibid., No. 27). En 1827, tout l'empire de la Russie a présenté 1,176 exemples de suicides (Wiener Zeitung., 1828, No. 37).

(30) « Le sieur G..., propriétaire, laisse sept enfants, avec une fortune de deux millions : ses enfants restent à Paris ou dans les environs, conservent leur fortune paternelle; quelques-uns l'augmentent; aucun n'éprouve des malheurs; tous jouissent d'une bonne santé, d'une existence honorable, de la considération générale; tous les sept frères, dans l'espace de trente à quarante ans, se sont suicidés (Gall., Physiol., t. III). Le même auteur a connu une famille dont la grand'mère, la sœur, la mère se sont suicidées; la fille de cette dernière a été sur le point de se précipiter, et le fils s'est pendu. » Esquirol, l. c. On rapporte de semblables faits dans Bibliothèque médicale, Octobr. 1818, p. 48.

(31) Esquirol, l. c. J'ai connu en Lithuanie un exilé français (M. Aubry), qui, quoique octogénaire, ne voulut pas attendre le terme naturel de sa vie.

(32) Sur 317 tentatives de suicide, il y avait 206 hommes et 111 femmes; et sur d'autres 390, il y avait 262 hommes et 128 femmes, au témoignage de Chabrol, l. c., ann. 1822 et 1823. Cfr. G. Parkman dans London medic. and physic. Journ., No. 234, et Gerson's Magaz. der ausl. Litterat. der gesammt. Heilk., 1827, Mai, Juni, p. 490.

(33) Le 20 mars 1821, deux suicides se présentèrent à moi à Vilna, l'un chez le comte P..., l'autre chez un gentilhomme nommé Z... Le premier était père de plusieurs enfants, et c'est en présence de son épouse qu'il se tua d'un coup de pistolet; l'autre était célibataire.

(34) « Cabanis avait observé qu'après un été très-sec, l'automne étant pluvieux, les suicides étaient plus fréquents en automne. J'ai fait la même observation en 1818. » Esquirol, l. c. — En général cependant le suicide se présente plus fréquemment pendant la grande chaleur; en cela mes observations sont d'accord avec celles de Grohmann, d'Esquirol et autres.

(35) Par exemple en Angleterre, quoi qu'en dise Burrows (Inquiry relative to insanity, 1820).

queurs fermentées (36), le célibat (37), la menstruation (38), la grossesse (39), l'onanisme (40), les maladies fébriles accidentelles (41), la pellagre et la manie (42). Les suicidés sont-ils portés à choisir le genre de mort vers lequel les entraîne une constitution particulière de leur corps? par exemple ceux qui sont dévorés d'une chaleur interne se précipitent-ils dans l'eau froide; ceux qui éprouvent des angoisses de poitrine se coupent-ils la gorge (43)? c'est ce que l'expérience ne nous à pas encore démontré. Seulement il est constant que les hommes se servent plutôt d'armes à feu, et les femmes de poison (44), et que, pour atteindre ce funeste but, chacun emploie les instruments qui lui sont le plus familiers (45).

§ III. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — Les médecins de bonne foi ne doivent pas regarder comme une maladie grave l'ennui simple, tel qu'on le rencontre chez les hommes qui vivent dans l'oisiveté et la bonne chère, surtout chez les femmes qui habitent les grandes villes. Le diagnostic du dégoût de la vie se tire plutôt des actions du malade que de ses paroles. Il faut bien prendre garde de confondre témérairement un suicide accompli avec un homicide exécuté par d'autres mains (1). Dans notre siècle on a coutume de regarder indistinctement le suicide comme l'effet d'une maladie; cette opinion semble en quelque façon se confirmer par l'ouverture des corps. Mais si nous considérons que les lésions trouvées après le suicide dans les cadavres se rencontrent aussi chez les personnes qui ont succombé à une mort naturelle, et peuvent exister fortuitement; que plusieurs cadavres de suicidés n'ont absolument rien offert de morbide; que le suicide ne se présente ni chez toutes les personnes, ni dans toutes les classes de la société, bien qu'elles soient toutes éga-

---

(36) Osiander, Casper, Heyfelder, ll. cc. Cependant le peuple en Russie et en Pologne abuse beaucoup des liqueurs fermentées et le suicide est rare.

(37) Chasmond dans Journ. encyclop., 1771, Juin. Parmi 317 tentatives de suicide, 161 ont eu lieu chez des gens mariés, 156 chez des célibataires; et parmi 390 autres, 286 ont eu lieu chez des gens mariés, et 164 chez des célibataires, dans Chabrol, l. c., ann. 1822 et 1823. Il est bon de remarquer ici que les effets de la privation (quoique très-évidents chez les femmes par rapport au suicide) ne pourraient pas être démontrés d'après le calcul des mariages. Car bien des femmes mariées souffrent sous ce rapport plus que beaucoup de celles qui ne le sont pas.

(38) « Il est fréquent à la Salpétrière de voir des femmes qui, pendant l'écoulement menstruel, désirent avidement se détruire, qui font des tentatives pour cela, et qui n'y pensent plus dès que les menstrues ont cessé. » Esquirol, l. c.

(39) « Il a donné des soins à plusieurs femmes, qui, pendant leur grossesse, étaient tourmentées du désir de se tuer. » Esquirol, l. c.

(40) Tissot, L'Onanisme. Œuvres, t. I, p. 40.

(41) « Dans le délire fébrile l'on se tue beaucoup plus souvent qu'on ne le pense communément. » Esquirol, l. c.

(42) Dans l'hospice civil de Vienne, pendant huit ans que j'en fus le médecin en chef, j'ai observé constamment que le nombre des suicides dans cette grande ville était en raison directe avec le nombre des maniaques conduits audit hospice.

(43) Osiander, l. c.

(44) Klein dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, November, p. 39. « Voici dans quels rapports se trouvent les instruments employés par 198 femmes qui ont attenté à leurs jours : suspension ou strangulation, 49; précipitation, 45; armes à feu, 2; instruments tranchants, 18; poison, 7; asphyxie, 5; abstinence, 48; immersion, 31. » Esquirol, l. c.

(45) « Ordinairement les instruments que ces infortunés emploient sont analogues à leurs professions. Ainsi, les militaires, les chasseurs, se brûlent la cervelle. Les perruquiers se coupent la gorge avec le rasoir. Les cordonniers s'ouvrent le ventre avec le tranchet, les graveurs avec le burin. Les blanchisseuses s'empoisonnent avec la potasse, le bleu de Prusse, ou s'asphyxient avec le charbon. » Esquirol, l. c.

(1) Sur le diagnostic du suicide par rapport à la médecine légale, Klein a publié des travaux très-curieux, l. c., p. 21. Il en est de même de Heyfelde, l. c., et W. Fr. Schaeufelen, Uber die physischen Zeichen, woraus auf die absichtliche Selbsttœdung durch Erschiessen geschlossen werden kann. Stuttgart, 1827.

lement sujettes aux maladies du cerveau, du cœur et de la vésicule biliaire, mais qu'il se présente de préférence parmi les personnes d'une vie irrégulière, qui méprisent les préceptes de la religion et de la morale, et qui cèdent à l'impulsion de se détruire, comme à une sorte d'appétit dépravé ; si nous considérons toutes ces choses, le suicide, à moins qu'il n'existe réellement des signes de manie ou de délire auxquels on pourra peut-être ajouter les affections violentes et imprévues de l'âme (2), le suicide sera pour nous plutôt l'effet d'un oubli criminel des devoirs envers Dieu et la patrie qu'un effet constant d'une maladie (3). Aussi, si nous avions quelque autorité en justice, nous voudrions obtenir que l'on ne péchât pas toujours par cette pétition de principe, qui admet que tout suicide (par là même qu'il a porté sur lui des mains homicides) est déclaré maniaque, tandis que c'est là ce qu'il faudrait surtout démontrer. Nous voudrions que dans tous les cas les circonstances d'après lesquelles il serait surtout permis de regarder le mort comme un fou, ou comme un criminel, fussent strictement examinées, afin que les lois contre le suicide, que nous devons à la sagesse des anciens, ne fussent pas puérilement éludées (4). Il est de toute évidence que les efforts de ceux qui sacrifient leur vie à la religion, à la patrie, ou à leurs citoyens, ne doivent pas être confondus avec le suicide (5). Enfin il faut savoir qu'on peut simuler un suicide.

2. *Pronostic.* — L'ennui simple, s'il est négligé, peut se changer en de plus graves maladies nerveuses, comme l'hypochondrie, les convulsions, la manie et la haine de la vie. Quelquefois des malheurs qui surviennent ou d'autres émotions font disparaître l'affection spontanément. Il ne faut jamais mépriser le dégoût de la vie, puisqu'il doit faire craindre le suicide (6). Les efforts de suicide sont quelquefois répétés (7).

3. *Traitement.* — Il convient d'adapter à l'ennui, selon son origine et son degré différent, le traitement, soit moral, soit physique, recommandé contre le chagrin profond. Les cautères à la région du foie et l'eau froide pour boisson ont été principalement loués (8). Il en est de même de la racine de la mandragore (9). Celui qui tombe frappé de sa propre main doit souvent être traité comme un asphyxié. Nous désirons que les lois sévères établies autrefois contre les suicides soient mises en exécution, excepté dans les cas de manie et de délire. Ainsi, qu'on refuse la sépulture ordinaire au cadavre, comme l'ont très-sagement ordonné les canons ecclésiastiques, et les familles de ceux qui sont affectés du dégoût de la vie, craignant un tel opprobre, en auraient un plus grand soin, et la note d'infamie qui serait attachée aux suicidés frapperait d'une manière salutaire l'imagination des hommes qui se sentent poussés au suicide, comme l'exemple des filles de Milet, cité plus haut, le prouve

---

(2) « Lorsque l'âme est fortement ébranlée par une affection violente et imprévue, les fonctions organiques sont bouleversées, la raison troublée, l'homme perd la connaissance du moi, il est dans un vrai délire. » Esquirol, l. c.

(3) « Man zieht offenbar einen Schleier über die Kehrseite unseres geselligen Zustandes, wenn man die Veranlassung zum Selbstmorde grœsstentheils in physischen Bedingungen sucht, gleich als wollte man der Natur eine Schuld aufbürden, deren der Mensch allein sich theilhaftig gemacht hat. » Ideler, l. c.

(4) « Le suicide est plus fréquent depuis que les lois qui le condamnent sont sans vigueur. » Esquirol, l. c.

(5) « Il n'est pas homicide de lui-même, celui qui, n'écoutant que des sentiments nobles et généreux, se jette dans un péril certain, s'expose à une mort inévitable, et sacrifie volontairement sa vie, pour obéir aux lois, pour garder la foi jurée. » Esquirol, l. c.

(6) « Il est des individus portés au suicide qui sont d'une ruse, d'une adresse capables de déjouer les soins de la surveillance la mieux entendue, et de déconcerter l'homme le plus expérimenté ; ils provoquent ou saisissent les occasions avec une préméditation et une astuce dont on ne peut trop se méfier. » Esquirol, l. c.

(7) Plusieurs exemples en sont rapportés par le savant Esquirol, l. c.

(8) Avenbrugger, l. c. — Chevrey, l. c. — Esquirol (l. c.) a vu la méthode indiquée sans effet.

(9) « Hippocrate, De locis in homine, dit : « Aux hommes que le chagrin ronge, qui sont dans un état de malaise, et qui veulent se pendre, il convient de donner tous les matins de la racine de mandragore, mais en quantité insuffisante pour produire la fureur. »

abondamment. Et qu'on ne regarde pas tout cela comme trop sévère, ni trop cruel! Nous ne partageons point ici l'opinion commune à notre époque, car nous sommes intimement persuadé que le genre humain n'est pas si facile à gouverner qu'il serait à désirer; que le bien public demande que la vie humaine soit regardée comme chose d'un très-grand prix; et que les hommes qui estiment peu leur propre vie n'estiment pas non plus celle des autres ; d'où il ne faut pas s'étonner si le suicide marche souvent de pair avec les crimes de tous les genres, et souvent est joint à eux.

CHAPITRE XXIII. — DES DÉLIRES.

§ I. *Définition. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — Des idées qui ne répondent nullement aux objets et sans ordre entre elles, avec privation de l'usage de la raison, se présentant dans une maladie aiguë, constituent le délire (1).

2. *Bibliographie.* — Les différents modes de délire ont été savamment établis par l'antiquité, comme on peut le voir dans Hippocrate (2), Galien (3 a) et autres(3 b). Nous ne passerons pas outre sans donner aussi des éloges à Van-Helmont (4). On doit lire encore Boerhaave (5), Van-Swieten (6), Esquirol (7) et ceux qui ont écrit sur le délire en particulier (8).

3. *Division* — Le délire se divise en symptomatique et en primitif. L'un et l'autre doivent être bien distingués de la somniation ; ils doivent l'être aussi de la manie. On distingue le délire de la somniation, avec laquelle on l'a plusieurs fois confondu (9), en ce que le délire ne donne pas l'image du sommeil, en ce qu'il ne présente pas une marche aussi périodique, en ce qu'il n'est nullement remarquable par l'ordre. Dans le paragraphe suivant il sera question de délire symptomatique des autres maladies. Nous consacrerons deux chapitres au délire primitif: l'un comprendra le délire produit par le vin et les autres liqueurs fermentées, l'autre, le délire qui résulte de l'usage des poisons narcotiques.

§ II. *Du délire symptomatique.*

1. *En général.* — Il y a des personnes qui dans les maladies les plus légères présentent du délire. Tels sont les hypochondriaques, les hystériques et les ivrognes. Il y en a d'autres au contraire dont l'esprit ne se trouble pas même dans la fièvre la plus forte, comme les paysans et les hommes forts et qui vivent sobrement. Le délire symptomatique se présente surtout dans le cours des fièvres et s'ap-

---

(1) Etymologie. Lira, sillon, rigole droite qui était tracée dans les champs pour recevoir les eaux de la terre, d'où l'homme était appelé *delirius* lorsqu'il s'éloignait de l'ordre et comme du sillon. D'autres ont mieux aimé trouver l'origine de ce mot dans ἀπὸ τοῦ ληρεῖν, qui dérive de λῆρος, bagatelles inepties. Synon., paraphrosyne ou paraphronia, du grec παρά, erreur, et φρονέω, je sais, je comprends; paracope de Swediaur. *Allemand*, Irrereden ; *français*, délire ; *anglais*, delirium ; *polonais*, oblakanie.

(2) Prædict., lib. I, text. 24. — Chart., t. VIII, p. 715, et ailleurs plus souvent, par exemple Aph. 53, sect. 6. — Chart., t. IX, p. 285. Cfr. Doering, Diss. Hippocrat. doctrina de deliriis, opt. semiot. exemplar. Marb., 1790.

(3 a) Ibid.

(3 b) E. c. Celsus, lib. III, c. 18.

(4) De febribus, cap. XI, No. 13.

(5) Institut., § 566, 568, etc.

(6) Commentar., vol. II, § 700.

(7) Dict. des sciences méd., t. VIII, article Délire.

(8) Fabricius, Diss. de dilirio et phrenitide. Rost., 1619. — Deusing, Diss. de delir. simpl. et phrenet. Grœn., 1658. — Donckerus, Diss. de delirio. Lugd. Bat., 1662. — Menjot, Diss. de delirio in genere. V. Diss. pathol., 1662. — Van der Busch, Diss. de delirio. Leid., 1668. — Heredia, De natura delirii et ejus caussis. Op., t. III. — Crausius, De delirio in genere. Jen., 1686.— Vater, Diss. de deliriis. Wittemb., 1716. — Luther, Diss. de delirio. Erf., 1731. — Teichmeyer, Diss. de delirant. furore et dement. Jen., 1733. — Trotz, Diss. de deliriis. Argent., 1740. — Wedel, Diss. de deliriis. Jen., 1744. — Büchner, Diss. de delir. vitam et mort. præsag., Hal., 1757. — Plieninger, Diss. de præcip. delir. caussis. Stuttgard, 1779. — Mangold, Diss. de delirio. Erf., 1781. — Steven, Diss. de deliriis. Gœtt., 1782. — Belen, Diss. de delirio in genere. Lovan., 1782.

(9) Cfr. Doddridge dans Philos. transact., No. 4. — Leske, Auserl. Abh., 3 B., p. 244. Ephem. nat. cur., dec. II, ann. 6, append., p. 14.

pelle fébrile (1). Le plus souvent, lorsqu'ils survient, toutes les fonctions du cerveau sont troublées chez le malade ; il n'aperçoit, il ne reconnaît aucun des objets présents, ni le lit, ni la chambre, etc. ; il ne voit pas les assistants, il ne les entend pas parler. Ce délire s'annonce (2) par le décubitus sur le ventre (3), par le grincement des dents (4), par de grandes respirations à de longs intervalles (5), par la pulsation des hypochondres (6), par le roulement répété des yeux (7), par l'insomnie (8), par la disparition d'un abcès critique (9), par une douleur aiguë des oreilles (10), par une langue âpre, séche ou tremblante (11), par une face bien colorée avec un aspect hagard (12), par des mouvements insolites (13), par des réponses brutales chez un homme modéré (14), par des gestes indécents chez un malade honnête (15), par les mains portées devant la figure, par des mouvements comme pour chasser des mouches, ôter des duvets de dessus ses habits, ou la muraille (16), et par les pulsations inaccoutumées des artères carotides et temporales, etc. (17). Parmi les maladies fébriles qui ordinairement sont accompagnées de délire, nous trouvons les suivantes :

2. *Fièvre intermittente.* — Dans ce cas le délire peut venir, soit d'une encéphalite latente, soit d'une irritation vermineuse, soit d'une affection du foie, soit d'une sensibilité particulière du système nerveux, soit d'une constitution annuelle inconnue. Quelquefois le délire constitue le paroxysme tout entier de la fièvre intermittente ; c'est ce qu'on appelle fièvre intermittente larvée, pernicieuse, maniaque. On ne doit pas confondre avec cette maladie le délire passager qui se présente dans la période de chaleur, et qui est en général bénin ou accidentel. Le traitement des fièvres intermittentes accompagnées de délire doit être basé sur les préceptes généraux. Mais il faut donner la plus grande attention aux complications. C'est pourquoi souvent pendant le paroxysme il convient d'appliquer des sangsues à la tête, d'administrer des lavements d'assa-fœtida, de placer des ventouses scarifiées à l'hypochondre droit, ou de donner de l'opium, ou d'autres remèdes propres au caractère épidémique.

3. *Fièvres continues.* — Nous avons déjà averti que le délire accompagnait souvent les fièvres continues, surtout les fièvres nerveuses, la peste et la fièvre jaune d'Amérique. Les circonstances qui favorisent le délire dans les fièvres intermittentes lui sont aussi favorables dans les fièvres continues. Dans ce cas, il faut s'occuper non-seulement du cerveau, mais encore de l'état des viscères de l'abdomen, comme l'ont enseigné avec raison Stoll (18) et Rahn (19).

---

(1) Lovele, Diss. de febre delira seu delirio. Leid., 1673. — Bing, Diss. de delir. febrili. Hal., 1733. — Doering, t. 1, p. 144. — Scheffel, Diss. de Pyromania. Gryphisw., 1750. — Xell, Diss. deliria febrilia. Giess., 1784. — Meyer, Diss. de delirio febrili meletemata. Hal., 1797.

(2) Cfr. Comment. in libr. 1. Prædict. Hippocratis, text. 1. — Chart., t. VIII, p. 6, et Hippocr. in Prognosticis sentent. 3. — Chart., l. c., p. 584.

(3) « Se coucher sur le ventre, lorsqu'on n'en a pas l'habitude dans l'état de santé, annonce du délire ou une douleur des parties voisines du ventre. » Ibid., p. 603.

(4) « Grincer des dents, lorsqu'on n'y est point accoutumé dès l'enfance, est un présage de folie et de mort. » Ibid., p. 604

(5) Ibid., p. 607.

(6) « S'il y a un battement dans l'hypochondre, il signifie trouble ou délire ; il convient alors de regarder les yeux. »

(7) « Car s'ils (les yeux) sont dans une grande agitation, il faut s'attendre à la folie. » Ibid.

(8) « L'insomnie présage le délire. » Ibid., p. 625.

(9) Ibid., p. 657.

(10) Ibid., p. 670.

(11) Ibid., p. 713, et dans Coac, 234, où il propose ce signe sous forme de doute (p. 865). Je l'ai souvent vu sans qu'il fût suivi du délire.

(12) Ibid., p. 864. Coacis, No. 214.

(13) « Faire quelque chose à laquelle on n'est point habitué, ou y donner beaucoup plus de soin qu'on n'a coutume, ou le contraire, est quelque chose de mauvais et annonce du délire. » Ibid., p. 855, No. 48.

(14) Prorrhet., lib. 1. — Charter, t. VIII, p. 730.

(15) Prognost. Ibid., p. 630, 631.

(16) Ibid., p. 606.

(17) Sauvages, l. c., p. 371.

(18) Ratio medend., t. III.

(19) Mirum caput inter et viscera ab-

Combien de délires ne calme-t-on pas dans les fièvres continues par les lavements avec du vinaigre, par les fomentations tièdes, émollientes des hypochondres, par les légers évacuants et les anthelmintiques, sans revenir sur les préceptes que nous avons donnés contre le délire dans la fièvre nerveuse (20). La convalescence a aussi son délire, quelquefois causé par l'inanition (21).

4. *Maladies exanthématiques et autres.* — Il s'agit ici surtout de la scarlatine, comme il a été dit déjà (22). A peine avons nous traité du délire, symptôme de l'encéphalite, de l'hydrocéphale et de l'apoplexie. Dans le courant de cet ouvrage, il sera fait mention des autres délires, qui accompagnent l'ophthalmie, l'otite, les inflammations du diaphragme, les maladies des poumons, soit aiguës (23), soit chroniques, les suppurations de viscères (24), les blessures (25), l'enfantement, les hémorrhoïdes, etc.

dominalia commercium. Gœtt., 1771, cap. 5.

(20) Seconde édition, P. I, vol. I, sect. II, chap. V, § XXXI, No. 23. Il faut ajouter la musique, sur l'efficacité de laquelle, pour arrêter le délire, il faut lire: Académie des sciences, l'an. 1707, hist., p. 8, l'an. 1708, hist., p. 27. — Swieten, Comment., t. II, 702, p. 334. — Ettmüller, Disp. effect. mus. in hom. Lips., 1714.

(21) « Après une pleurésie guérie, dit Gilibert, j'ai vu un homme tomber dans le délire par inanition, ce qui fut prouvé par le traitement du délire, qui consistait dans une nourriture appropriée. En effet, lorsqu'il mangeait, le délire cessait, et lorsque la digestion était faite, le délire recommençait; en mangeant, il recouvrait son bon sens. » (Advers. med., obs. 5.)

(22) Seconde édition, P. I, vol. III, sect. I, cap. I, § II, No. 2.

(23) Lanoix, Quels sont les moyens les plus propres à combattre le délire qui survient dans les maladies aiguës de la poitrine? Diss. inaug. Paris, 1818.

(24) Diss. de hecticorum deliriis, malo omine oriundis. Hal., 1765. Esquirol, l. c.

(25) Helis, Observations sur une espèce particulière de délire traumatique. Répertoire d'anatomie, t. IV, cah. 2. Bulletin des sciences médic., 1828, No. 9.

CHAPITRE XXIV. — DE L'IVRESSE ET DE L'IVROGNERIE, ET DE LEUR EFFET LE DELIRIUM TREMENS.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Le délire, qui résulte de l'abus du vin, de l'alcool, et des autres liqueurs fermentées, s'appelle ivresse (1); quand les retours sont habituels et périodiques, ils constituent l'ivrognerie (2), qui est la cause fréquente du delirium tremens (3).

2. *Bibliographie.* — Le reproche que l'on a long-temps fait aux médecins, d'avoir parlé avec prolixité des autres maladies, et d'avoir à peine dit un mot de l'ivresse, et qui admettait peu d'exception (4), a été abondamment lavé

(1) Synon., delirium temulentum, temulentia de Plater, paraphrosyne temulenta de Sauvages (temulentia, de l'ancien mot temulentum, qui est du vin). *Allemand*, der Rausch, die Trunkenheit; *français*, l'ivresse; *anglais*, drunkenness, intoxication; *italien*, ubbriacchezza, ebbrietà; *polonais*, pijanstwo.

(2) *Allemand*, Trunksucht; *français*, ivrognerie.

(3) La synonymie sera donnée plus loin à différents endroits.

(4) Stromer, Decreta medica de ebrietate. Lips., 1531. — Willichius, Problem. de ebrior. affect. et morib. Fr., 1543. — Seidel, De ebrietate. Lips., 1594. — Magirus, De vinolentia ejusque malis. Franc., 1618. — Waldschmidt, Diss. de ebrietate et insolentibus aliquot ejus affectibus. Gies., 1677. — Beck, Exper. circa natural. rerum princip. — Ettmüller, Diss. de temulentia. Lips, 1678. — Hannemann, Diss. de usu et abusu inebriantium. Kiel., 1679. — Rast, Ebrietas medice considerata. Regiom., 1682. — Rondelet, M. M., cap. 13. — Wedel, Diss. de vini dulcis plenis. Jen., 1692. — Mallinkrot, Diss. ebrietatis παθολογία. Traj. ad Rh., 1723. — Pictor. Serm. convival. ebrietatis in exilium relegatæ threnodia. V. Haller, Bibl. med. pract., vol. II, p. 89. — Juch, De ebrietate ejusque noxis præcavendis et tollendis. Erf., 1741. — Hor, Abhandlung von der Trunkenheit. Stralsund, 1747. — Darwin, Zoonomia, vol. I, sect. 21. — Trotter, Essay medical, philosophical and chemical on drunkenness and its effects on the human body. Lond., 1804. Version allemande d'après la quatrième édition : Mit physiologischen Bemerkungen verwandten

dans notre siècle, par Th. Sutton (5), Ch. Perry (6), Pidwell (7), Brühl Cramer (8), Walter Channing (9), N. Payer (10), Behr (11), Graff (12), J. Begbie (13), Salvatori (*), Tendering (14), Eichelberg (15), Kopp (16), J.-G. Lind (17), Witteveen (18), Heinecken (19), Berndt (20), Tœpken (21), E. Blake (22), J.-Ch.-A. Fitzschkau (23), Hufeland (24), Kriebel (25), Andreæ (26), C.-R. Radeck de Radecki (27), L. Gustorf (28), Fr.-G. Judersleben (29), C.-R. Schmidt (30), N.-C. Mœhl (31), Herhold (32), Farenhost (33), Grœtzner (34), H.-A. Gœden (35), J.-R. Bischoff (36), Günther (37), Steinmig (38), J.-C. Weigel (39), C. Strempel (40), Ebermaier (41), Jacoby (42), G.-J. Bruberger (*),

---

Inhalts begleitet von J. C. Hoffbauer. Lemgo, 1821. — R. Rush, Inquiry into the effects of ardent spirits upon the human body and mind. Philadelphia, 1805 (4e edit. exstat). Cfr. Rust, Repertorium, B. 16, Heft 1, p. 117. — Szymkewicz, Dzielo o Pijanstwie. Wiln., 1817. — Renard, Der Brantwein in diætetischer und medicin. polizeilicher Hinsicht. Mainz, 1817. — Percy et Laurent, article Ivresse dans Dictionnaire des sciences médicales, t. xxvi, p. 232—257.— Friedlænder, articl. Ivrogne, Ivrognerie, ibid., p. 257—273.

(5) On delirium tremens. Lond., 1813. Vers. Allem. auct. Ph. Heinecken. Mit einer Vorrede von Dr. S. A. Albers. Bremen, 1820.

(6) Dans The medical and physical journal. Lond., 1814.

(7) Dans The London medical repository, vol. iv.

(8) Ueber die Trunksucht. Berlin, 1819.

(9) Dans The new England journal of med. surgery, vol. viii, 1819, No. 2.

(10) Mémoire sur le delirium tremens. Paris, 1819.

(11) Dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1820, September.

(12) Dans Zeitschrift für psych. Aerzte von Nasse. 1 Vierteljahrs-Heft, 1820.

(13) Diss. de delirio tremente. Edinb., 1821.

(*) Commentatio pathologica et therapeutica de ebriositate continua remittente et intermittente. Comment. societ. phys. med. Mosquensis, p. 2, 1821.

(14) Dans Nasse, l. c., 1. Vierteljahr, 1821.

(15) Dans Hufeland, l. c., 1821, September.

(16) Beobachtungen im Gebiete der ausübenden Heilk. Frankf., 1821.

(17) De delirio tremente sic dicto observationum series. Cum epicrisi de morbi indole ac natura. Havniæ, 1822.

(18) Diss. de delirio tremente. Grœning., 1822.

(19) Dans Hufeland, l. c., 1822, April.

(20) Dans Hufeland, l. c., 1822, November.

(21) Dans Hufeland, l. c., 1822, December.

(22) Dans London medical and physical journal, 1823, November.

(23) Diss. delirium tremens. Berol., 1823.

(24) L. c., 1824, April.

(25) Dans Hufeland, l. c., 1824, April.

(26) Dans Hufeland, l. c., 1824, Mai.

(27) Diss. de delirio tremente. Dorpat., 1824.

(28) Diss. nonnulla ad delirii dicti trementis historiam momenta. Gœtt., 1824.

(29) Diss. de delirio tremente. Jen., 1825.

(30) Diss. de delirio tremente. Wurceb., 1825.

(31) Behandlung des delirium tremens in dem Friedrichs-Hospital zu Kopenhagen. Dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. 1825, Sept.

(32) Dans Froriep, l. c.

(33) Dans Rust's Magazin für die gesammte Heilk. B. 20, Heft 2, 1825.

(34) Dans Rust, l. c., B. 20, Heft 3.

(35) Von dem delirium tremens. Berlin, 1825.

(36) Grundsætze der pr. Heilkunde durch Krankheitsfælle erlæutert. B. 3, Prag., 1825. Voy. Rust, Repertorium. B. 15, Heft 1, p. 83.

(37) Dans Zeitschrift für Anthropologie, 1825, Heft 1.

(38) Dans Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction der Grossh. Badischen Sanitæts-Commission. 3. Jahrg. Heft 1.

(39) Diss. de delirii trementis pathologia. Lips., 1826.

(40) Diss. observationes de morbo qui delirium tremens vocatur. Rostoch., 1826.

(41) Dans Heidelberger klinischen Annalen, B. 3, Heft 4.

(42) Diss. de natura delirii trementis. Regiom., 1827.

(*) Diss. quædam de ebrietate ejusque causis. Berol. 1827.

Henke (43), W. Elvert (44), R. Macnish (45), Wittcke (46), G. Backhausen (47), Schirlitz (48), A. de Moulon (49), Lenz (50), Ryan (51), Pauli (52), Junghanel (53), P. Schmidt (*).

§ II. *Symptômes. Nécroscopie. Causes.*

1. *Symptômes.*—Dans la première période de l'ivresse, on observe la gaîté, l'absence des soucis, la joie, le sentiment du plaisir et d'un agréable vertige, des yeux brillants, une figure resplendissante, du bavardage, la rougeur de la peau, la transpiration augmentée, la soif avec des efforts fréquents d'uriner, accompagnés de soulagement, un pouls plein et fort. Mais bientôt le vertige augmente, il y a tintement des oreilles, une vue double, et les idées n'ont plus de liaison et se succèdent les unes aux autres dans le plus grand désordre, sans être soumises à l'empire de la volonté. Alors chacun découvre avec candeur et sincérité et sans dissimulation ses mœurs et son caractère, d'où l'adage : *in vino veritas.* En effet, l'homme colère s'irrite, frappe et mord; l'homme passionné soupire, embrasse; le sot se met à rire, et fatigue de ses présents ceux qui n'en veulent pas; l'homme triste verse des larmes et parle de la religion et de la mort; d'autres ont d'autres hallucinations (1), jusqu'à ce que leurs forces étant épuisées ils commencent à balbutier (2); puis leur face devient pâle, leur crachat tenace; ils ont des vomissements, l'office des sphincters est aboli, les membres tremblent, le corps vacille et la fièvre s'allume. Cette abominable scène se termine par un sommeil profond (3) qui se prolonge souvent pendant vingt-quatre heures et au-delà, quelquefois par des convulsions (5), l'apoplexie (6) ou la mort (7). Lorsque l'ivrognerie doit provoquer le délirium tremens, le malade se plaint d'abord de faiblesse, d'anorexie, d'un poids à l'épigastre, d'une tension de l'hypochondre droit, de rapports, de douleur de tête, de tintement d'oreilles, d'anxiété et d'inquiétude. Il change continuellement de position, sa manière d'être présente quelque chose d'inaccoutumé. Parfois il désire, d'autres fois il repousse l'alcool. Quelquefois il est affecté de diarrhée, d'hémorrhoïdes, ou d'hématurie. Mais il est surtout tourmenté par l'insomnie et des songes terribles. Les yeux sont d'un rouge pâle ou jaune, la pupille est contractée (*), la langue est recouverte d'un mucus jaune, et tremblante. De plus, la mâchoire inférieure tremble ainsi que les extrémités, surtout les mains et les pieds, quand le malade est assis. Ce tremblement, joint aux

(43) Dans Zeitschrift für Staatsarzneykunde. 8, Ergænzungsheft, 1827. No. 7. Du même.

(44) Medicinische Beobachtungen, nebst Bemerkungen über einige besondere Heilmethoden. Hildesheim, 1827.

(45) The anatomy of drunkenness. Glasgow, 1827.

(46) Dans Hufeland, l. c., 1828, April.

(47) Beobachtungen über den Sæuferwahnsinn oder das delirium tremens. Bremen, 1828.

(48) Rust, Magazin. B. 28, 1829, Heft 3.

(49) Delirium tremens potatorum methodus cognoscendi et medendi. Patavii, 1829.

(50) Ueber Trunksucht. — Rust, Magazin. B., 29. 1829. Heft 1, p. 125.

(51) Gerson's Magaz. der ausl. Literat. der Heilk. 1829, Sept. Oct., p. 315.

(52) Rast, l. c., B. 30, Heft 3, p. 387.

(53) Neue Zeitschrift für Natur- und Heilk. Dresden. B. 1, Heft 1, p. 114.

(*) Beitræge zu e. Monographie üb. d. delirium tremens in Mittheilungen aus dem Gebiete d. gesammt. Heilk. Hamb., 1830, B. 1.

(1) Ainsi Plater rapporte (Obs., lib. I, p. 37) qu'un homme ivre, voyant l'éclat de la lune sur la place publique, crut voir un fleuve profond dans lequel il pouvait nager, et, dans cette idée, quitta ses habits, etc. Voy. Prosp. Alpin, Med. Ægypt., lib. IV, c. 2, p. 122.

(2) . . . . . Their feeble tongues,
Unable to take up the cumberous word,
Lie quite dissolv'd. Before their maudlin eyes,
Seen dim and blue, the double tapers dance
Like the sun wading the misty sky.
THOMPSON.

(3) Cap. VI.

(4) Galien, Henri Ab Heer et Darwin disent avec raison, en parlant de l'ivresse habituelle, qu'elle n'est pas entièrement dissipée avant le lendemain à l'heure à peu près où elle a été contractée.

(5) Perry dans Journal de médecine, t. 91, p. 349.

(6) Cap. V, § 26.

(7) Ephem. nat. cur., dec., I, ann. 3, obs. 313; ann. 4 et 5, obs. 17.

(*) London medical gazette. No. 5. — Froriep, Notizen, B., 21. No. 12, p. 192.

soubresauts des tendons, empêche l'exploration du pouls. Celui-ci est tantôt normal, tantôt plus fréquent, le plus souvent mou, irrégulier et vacillant. Chez plusieurs on rencontre l'épistaxis, et chez quelques-uns la vibration des carotides, ainsi que des hoquets et de l'éclampsie. Lorsque la maladie fait des progrès, l'insomnie, l'anxiété et le tremblement augmentent; les sens, surtout la vue, éprouvent des hallucinations. Jour et nuit le malade parcourt sa chambre ou même toute la maison, et veut sortir dans le but de s'occuper de ses affaires; du reste, il se laisse retenir sans violence. Il parle sans suite; parfois il aperçoit les objets renversés, et plus souvent il croit voir des spectres, des voleurs, des rats, des chats, des corbeaux, des scarabées, des mouches, des araignées ou leurs toiles, ou il croit entendre des oiseaux gazouiller, ou s'imagine avoir des enfants dans son ventre. A l'apparition d'une sueur continue, froide, visqueuse, ces phénomènes tantôt diminuent, tantôt augmentent de violence. Dans le premier cas, le malade s'aperçoit de son hallucination, et en rit lui-même; dans le second, il cherche à mordre ses propres mains, les approche de ses parties génitales, mais ne cherche pas du tout à attaquer les assistants qu'il ne cesse presque jamais de méconnaître. En général, la mémoire paraît dérangée, et le malade manifeste avec une grande volubilité ses désirs. Tantôt la maladie se termine dans l'espace d'une semaine; tantôt elle se prolonge jusqu'à trois mois (8). Nous ne l'avons jamais vue durer si long-temps.

2. *Nécroscopie.* — On rapporte que les cadavres des ivrognes ont offert une dilatation de l'estomac (9), une distension des vaisseaux du cerveau (10), de l'air dans ces vaisseaux (11), et dans les ventricules une sérosité ayant l'odeur du vin (12) ou de l'alcool (13). Ceux qui sont morts du delirium tremens nous ont offert à nous et à d'autres (14), sinon toujours une inflammation des méninges, du cerveau et du cervelet, au moins un épanchement copieux de sérosité, surtout à la base du crâne. On a noté, dans certains cas, du sang épanché, comme dans l'apoplexie, dans différentes parties de l'encéphale (15), une sérosité abondante non-seulement dans le crâne, mais aussi dans le conduit rachidien (16), la dure-mère enflammée (17) et les sinus remplis de sang (18); l'arachnoïde rouge (19), le cœur emphysémateux (20), le foie développé (21). Quelques auteurs soutiennent que le sang contient, dans ce cas, de l'alcool (22).

3. *Causes.* — L'ivresse est produite par les vins vieux, sans acidité, peu diurétiques, contenant du gaz acide carbonique, chargés de soufre ou d'ambre (23), par l'alcool joint à des aromates, à la moutarde, au laurier cerise, par les boissons fermentées qu'on fait avec des fruits, le miel (24), ou le lait (25), par la bière double, ou faite avec des poisons narcotiques, comme l'ellébore blanc, le lycoperdon bovista, le ledum palustre, la jusquiame, l'ivraie, par l'eau chargée de gaz acide carbonique (26). Il n'est pas

(8) Backhausen, l. c.

(9) Ephemer. nat. cur., cent. x, obs. 85.

(10) Weber, Obs. med., Fasc. 2.

(11) Müller, Einleitung zu dem Entwurfe einer neuen Methode. Frf., 1754, p. 162.

(12) Wepfer, Obs., p. 7.

(13) Schrader, Obs. anat. med.

(14) Andreæ, l. c. — Romberg dans Zeitschrift für psychische Aerzte. 1822. Heft 1.

(15) Ebermaier, l. c.

(16) Rust, Magazin., B. 21. Heft 2, p. 264.

(17) Schirlitz, l. c., p. 542.

(18) Backhausen, l. c.

(19) Backhausen, l. c.

(20) Nasse, Leichenœffnungen zur Diagnostik und pathologischen Anatomie. Bonn, 1821. Erste Reihe.

(21) Andreæ, l. c.

(22) Wasserfuhr dans Rust's Magazin. B. 27, Heft 2, p. 298. — Segala dans Gerson's Magazin der auslænd. Liter. der gesammt. Heilk., 1826, Mai. Jun., p. 488.

(23) Matthiol. ad Dioscoridem, lib. I, cap. xx.

(24) Les Lithuaniens, surtout les habitants de la ville de Kowno, préparent, avec le miel des abeilles nourries de fleurs du tilleul, une liqueur nommée *lipiec*, qui est égale au vin de Hongrie, et qui, lorsqu'elle est vieille, est très-enivrante.

(35) Sennert, Prax., lib. IV, P. II, De inf. morb., c. 7.

(26) Ovide (lib. XV, Metamorph.) dit du fleuve de Lynceste :

«Hunc quicunque parum moderato gutture traxit,
Haud aliter titubat ac si mera vina bibisset.»

Voy. Pline (Hist. nat., lib. II, c. 103), et les effets de notre eau de Seltz.

nécessaire que toutes ces choses soient bues : l'ivresse résulte aussi de leur emploi, sous forme de vapeur, de bain, de fomentation (27), de lavement (28). L'action prolongée des causes, mais surtout l'usage de l'alcool (29), auxquels se joignent le chagrin, le désespoir, la colère, la jalousie; en un mot les passions (30), les veilles (31), et une constitution annuelle particulière (32), produisent le plus souvent le delirium tremens. Cette maladie attaque principalement les hommes (33), ceux d'un âge mûr (34) et ceux qui passent alternativement leur vie entre de rudes travaux et le repos (35), qui souffrent du tœnia (36), et qui descendent de parents adonnés au vin (37).

§ III. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.*— L'ivresse est souvent feinte par les voleurs et d'autres malfaiteurs ; elle peut être confondue avec l'apoplexie et d'autres espèces de délire. La connaissance du genre de vie du malade, les soupçons des assistants, les vomissements et la nature des matières rejetées, la présence ou l'absence d'une haleine vineuse, aident ordinairement le diagnostic (1). Celui du delirium tre-

(27) Loubet, Traité des plaies d'armes à feu.

(28) Borel, Cent. I, obs. 56.— Paullini, Cent. III, obs. 8.

(29) Bien que je ne puisse approuver sans restriction les paroles d'Heineck (l. c., p. 6.) : « Bemerkenswerth ist es, dass dieses Uebel nur bei Brantweintrinkern, nicht bei Weintrinkern bemerkt worden, » cependant je suis forcé d'avouer que le delirium tremens s'est présenté à moi en Lithuanie, où le peuple est adonné à la boisson de l'alcool, bien plus fréquemment qu'en Autriche et en Lombardie, où l'abus du vin est plus facile. Cela n'est point étonnant, si nous considérons que l'alcool agit sur le corps humain comme un poison (Orfila, Allgemeine Toxicologie oder Giftkunde. Nach dem Franzœsischen mit Anmerkungen begleitet von Hermbstædt. Berlin, 1819, p. 82). Je ne déterminerai point si l'alcool qu'on tire des pommes de terre à cause du principe azoté qu'il renferme, est plus pernicieux que celui du froment (Rust's Repertorium, B. 17, Heft 2, p. 197).

(30) Personne n'a manqué de faire attention à l'influence des passions dans la production du delirium tremens. Quant à moi, je suis même d'avis que l'usage de l'alcool dans l'absence de ces passions ne pourrait guère produire le delirium tremens. Et quel homme est plus le jouet des passions que l'homme ivre, toujours soucieux? Rarement la fortune lui sourit, bien qu'on la place parmi les causes de l'ivresse (Reid, On hypochondriacal and others nervous affections. Lond., 1816).

(31) Backausen, regardant l'insomnie comme un symptôme du delirium tremens, blâme Kriebel de l'avoir rangée au nombre des causes de cette affection. Pour moi, l'un ne me paraît point exclure l'autre. Eh quoi! de ce que les ictériques sont très-portés à se mettre en colère, il faudrait exclure la colère des causes de l'ictère? Chez les gens ivres comme chez les autres hommes, les mouvements de l'âme naissent des chagrins, des mouvements de l'âme naissent les insomnies, et des insomnies les maladies avec veilles.

(32) Gœden et Backausen ont fait ressortir avec raison l'influence de la constitution annuelle sur le delirium tremens. En effet, le nombre des ivrognes est toujours considérable, et néanmoins cette affection ne se présente qu'à certaines époques de l'année (quelquefois chez plusieurs à la fois), et je me souviens qu'elle se montrait à Vilna surtout au commencement du printemps.

(33) Le rapport qui existe entre le nombre d'hommes et celui des femmes affectés de delirium tremens est difficile à établir, puisque en général les femmes sont moins adonnées au vin. Cependant, bien que j'aie vécu environné d'un grand nombre de femmes ivrognes, je me souviens à peine d'un seul cas où une d'elles ait été prise d'un véritable delirium tremens (mais me voici pris moi-même de la manie des explications!). N'est-ce point aux règles toujours abondantes chez les femmes adonnées au vin que l'on doit attribuer cette immunité?

(34) Backausen n'a observé le delirium tremens que de trente à soixante ans. Mes observations sont d'accord avec les siennes.

(35) Comme les maçons, les menuisiers, les matelots, les voituriers (Backhausen).

(36) Salvatori, l. c.

(37) « The children of drunkards are generally idiotic or born with evil propensions. » Burton, Anatomy of melancholy.

(1) Certainement pas toujours, sur-

mens se tire des hallucinations des sens, des tremblements et de l'insomnie. En effet, c'est par la réunion de ces symptômes que Th. Sutton a établi cette nouvelle maladie, de même que les médecins de l'antiquité, avec la couleur jaune de la peau, la blancheur des matières fécales et la propriété de teindre possédée par les urines, ont établi l'ictère. Mais un grand nombre de maladies bien différentes se cachent sous la forme de l'ictère, et il en est de même pour le delirium tremens. Malheur donc à ceux qui traitent les maladies d'après leurs noms! Pour obvier au mal qui peut en découler, les auteurs distingués se sont efforcés, après que les maladies ont été définies par la réunion de quelques symptômes, de les subdiviser de nouveau en espèces (2). Qu'il en soit ainsi pour les maladies qui jouissent depuis long-temps du droit de cité! mais pourquoi perpétuer l'abus de définir comme espèces d'un seul et même genre des maladies tout-à-fait différentes? — Nous croyons que le delirium tremens (je demande pardon pour ce nom absurde (3)), embrasse, selon les circonstances, les maladies suivantes: 1° l'encéphalite avec tremblements (4); — 2° la fièvre céphalique (5); — 3° la rachialgite avec tremblement (6); — 4° la fièvre lente nerveuse (7); — 5° la manie (8); — 6° un état inflammatoire du foie, de l'estomac, du pancréas et de la rate, qui influe souvent sur le plexus nerveux solaire (9); — 7° enfin le délabrement de tout

---

tout dans les hôpitaux, où souvent on apporte des malades inconnus ramassés sur la place publique. On appelle alors un jeune médecin endormi, et il prescrit souvent un vésicatoire et de l'arnica pour un homme qui, le lendemain, quand le sommeil a triomphé de l'ivresse, se porte bien, vous remercie et s'en retourne chez lui. Voyez Henr. Ab Heer, Observ. 19.

(2) Le delirium tremens a été divisé par Backhausen en aigu et en chronique, en idiopathique et symptomatique, en sthénique et en asthénique.

(3) Cette maladie serait mieux nommée : *délire avec tremblement.*

(4) Les noms de Phrenesie der Sæufer donnés par Albers, et Hirnentzündung der Sæufer par Andreæ au delirium tremens, nous montrent que l'encéphalite n'a point échappé à ces hommes illustres. A cela se joignent les témoignages d'autres médecins, parmi lesquels j'attache beaucoup de poids à celui de Neumann (Rust, Magaz., B. 8, St. 2, p. 356); et de Berndt (Rust. Repertorium, B. 15, Heft 1, p. 87). Et je ne puis oublier ce que j'ai vu de mes propres yeux sur quelques cadavres!

(5) J'ai déjà averti (chap. III, § 16, No. 4) qu'il y a des maladies dans lesquelles on ne peut admettre que l'encéphale soit absolument enflammé, mais cependant où l'on doit accorder qu'il est gravement affecté : telles sont les fièvres céphaliques, dans lesquelles Pearson et Armstrong ont rangé certains cas de delirium tremens (Brainfever following intoxication).

(6) P. II, vol. I, sect. 2, chap. III, § 12, No. 1; ch. IX, § 44, No. 1-3. (Ed. de Leyps.)

(7) Hufeland a appelé le delirium tremens la fièvre lente nerveuse des buveurs; et en effet j'ai vu des exemples de cette maladie, où le délire sans folie furieuse, avec de l'aversion pour le lit, insomnies, tremblement des mains et de la langue, soubresauts des tendons et sueurs froides (mais sans que la grande prostration des forces se fût déclarée), ressemblait tellement à la fièvre nerveuse de Huxham, qu'une goutte d'eau ne ressemble pas davantage à une autre.

(8) Backhausen, sans user de détours et en passant les limites établies par Sutton, appelle le delirium tremens la manie des buveurs (Sæuferwahnsinn), et en cela appuie fortement mon avis; car il s'en faut de beaucoup que la manie des buveurs (et j'en puis parler savamment, puisque les hôpitaux de Russie en sont pleins) n'est pas toujours accompagnée de tremblements.

(9) Günther, Grœtzner, Schirlitz, ont bien remarqué quel grand rôle jouent dans le delirium tremens l'estomac et surtout le foie. Et en effet, dans plusieurs cas de cette maladie j'ai pu soupçonner l'existence d'une hépatite cachée. Quoi qu'il en soit, lorsque les viscères de l'abdomen sont irrités par l'alcool, il n'est pas surprenant que le plexus solaire ou cœliaque sympathise, sans que pour cela je place l'essence de la maladie dans ce plexus, comme Goëden quand il dit (l. c., chap. 4) : « Das Wesen des delirium tremens ist darin begründet, dass der unendliche, elementarische Pol des sensiblen Lebens den ordnenden und bindenden, den basischen beherrscht, dass jener das Maas überschritten hat und die organische Gesetzmæssigkeit innerhalb einer bestimmten organischen Grenze, innerhalb des plexus cœliacus. » Je doute qu'un malade affecté de delirium tremens ait jamais fait de semblables sottises.

le système nerveux (10). Ce sera au médecin, chaque fois qu'il se présentera des apparences de delirium tremens, de les soumettre à l'analyse, et en procédant d'après les préceptes qui ont été donnés et que nous donnerons encore, sans opinion préconçue, de donner à chaque maladie ce qui lui appartient.

2. *Pronostic.* — L'ivresse porte avec elle son châtiment, et une foule de maladies viennent à sa suite : en effet, la tête est distendue par des exhalaisons malsaines, le cerveau est assailli de vertiges, les yeux sont tournés, les oreilles résonnent comme d'un bruit de vagues, la langue vacille, le discours est futile, l'haleine est fétide, l'estomac est malade, le cœur palpite, les mains exercent des gestes ridicules et insensés, la marche est incertaine et glissante, les nuits sont agitées, d'affreux ronflements se font entendre, le malade a des songes horribles, il lâche ses urines et ses excréments sous lui, et très-souvent se roule dans cette ordure (comme un cochon dans la boue) (11). L'ivrognerie imprime à la physionomie (12) et à la démarche (13) un cachet particulier, elle cause de forts accès de toux le matin, avec expression de larmes, crachats, vomiturition et vomissements presque accompagnés de suffocation. Elle prépare aussi la voie à la gutta rosea, à la combustion spontanée, et aux maladies comprises sous le nom de *delirium tremens*. De plus, toute maladie prend un caractère plus grave chez l'ivrogne. Enfin, les effets de l'ivrognerie n'atteignent pas seulement les ivrognes, mais ils se propagent aux races futures. Car les enfants qui naissent de parents adonnés au vin ont ordinairement de mauvaises mœurs (14), sont stupides (15), maniaques (16) et épileptiques (17); aussi, regardons-nous comme un bienfait de la divinité la stérilité des femmes ivrognes (18), ou leur propension à l'avortement (19). Du reste, comme d'autres maladies, l'ivresse a quelquefois des résultats avantageux (20). Le pronostic du delirium tremens doit être tiré des maladies qui l'occasionnent. En général, le pronostic est douteux, et cela d'autant plus que les accès sont plus répétés (21).

§ IV. *Traitement.*

1. *Traitement prophylactique.*—Il est bien difficile de déraciner l'abus du vin et de l'alcool, ces liqueurs étant nécessaires aux gens occupés de pénibles travaux, surtout dans un climat froid ou humide. Cependant on pourrait au moins diminuer ce mal et le restreindre aux classes inférieures de la société, si on le combattait assez par le secours de la religion, des lois et de l'éducation. En outre, le bon exemple devrait être donné,

---

(10) J'accorde volontiers que le delirium tremens procède parfois d'un délabrement de tout le système nerveux, de nature tantôt inflammatoire, tantôt se rapportant à la débilité indirecte de Brown. Partageant cette opinion dès les années 1798-1801, j'ai rendu à la santé, comme par enchantement, plusieurs malades affectés de delirium tremens au moyen de l'éther, l'ammoniaque et l'opium. Il n'y avait pas de fièvre, et l'aspect des malades, les sueurs froides, le pouls tremblant, indiquaient une résolution prochaine des forces vitales.

(11) Jason Pratens., Tract. de curand. cerebr. morb.

(12) Lavater, Essai sur la physionomie. Première partie, 16e fragment, 3e addition.

(13) Ibid., 4e addition.

(14) Langius, Epist. II, No. 9.

(15) Behrens, Select. diæt. sect. 3, c. 1, § 7.

(16) Riedlin, Lin. med. ann. 1688, August., obs. 26. Voy. cap. XXV.

(17) Beverwyk, Thesaur. sanitat. P. II, c. 2.

(18) Riedlin, l. c., Julius., obs. 23.— Schreyer, Scrutin. med. curios. de natura aquæ, vini et cerevis, p. 123. — J.-P. Frank, System e. vollst. med. Polizei. 1 B., et l'expérience de tous les jours.

(19) Behrens, l. c., et plusieurs de mes observations.

(20) Hommels., Non ergo singul. mensib. semel repet. ebrietas salubr. Paris., 1643.— Langlois, Diss. non ergo unquam ebrietas salutaris. Paris, 1665.— Swalwe, Querel. vent., p. 181. Eph. nat. cur., dec. 1, ann. 3, p. 603.

(21) C'est aussi l'avis de Goëden. Au contraire, Backhausen regarde comme plus dangereuse la première attaque de l'affection. Cette diversité d'opinions est un nouveau témoignage de la diversité des maladies comprises sous le nom de delirium tremens.

surtout par les prêtres (1), les médecins (2), les maîtres (3) et les parents (4). Viendrait ensuite l'inspection des tavernes (5), la réclusion des ivrognes qui infestent la voie publique, l'omission de la mitigation qui existe dans le châtiment des crimes commis pendant l'ivresse, le coupable étant considéré comme s'étant enivré volontairement (*), la cessation de l'habitude de se tenir tel outre mesure (6), un plus grand usage du café (7), et d'autres moyens appropriés aux différentes circonstances (8). Quant à la prophylaxie spéciale, si la raison ne suffit pas pour engager l'ivrogne à s'abstenir du vin, il faut y associer l'idée de quelque chose qui puisse inspirer du dégoût. Autrefois, soit par suite de préjugés qui ont été suffisamment réfutés par Bruckmann (9), Platner (10) et Lentinius (11), on administrait dans ce but de l'eau avec laquelle un mort avait été lavé (12), du vin dans lequel une anguille (13) ou une grenouille (14) avait été suffoquée, une œuf de hibou (15), des écrevisses, ou des tortues (16), des excréments de lion (17), etc. Quelquefois une petite dose de tartrate antimonié de potasse mise dans une boisson enivrante, en excitant des nausées et le vomissement, a arrêté le goût de ce breuvage. D'autres fois, après avoir éprouvé une forte maladie, un ivrogne est revenu à la sobriété. La manière d'altérer les liqueurs fermentées n'entre nullement dans le cadre de cet ouvrage.

2. *De l'accès.* — Au moment où l'ivresse se déclare on a retiré de bons ef-

---

(1) Le ministre de la religion est comme l'âme de l'Etat. En vain tenterait-on d'agir sur le peuple, si les ministres de la religion ne s'arrachent point à l'ivrognerie dans laquelle ils sont plongés chez quelques peuples du Nord.

(2) J'ignore par quelle fatalité il arrive qu'une classe de citoyens, qui devrait être surtout persuadée des terribles effets de l'ivresse, savoir, les médecins, présente tant d'ivrognes parmi ses membres, surtout dans les régions septentrionales.

(3) Je m'étonne de ce que, dans le sein des universités et des colléges, on puisse tolérer des hommes qui font abus des liqueurs fermentées. Plût au ciel qu'ils produisissent sur les élèves l'effet que cherchaient, dit-on, à produire les Spartiates lorsqu'ils faisaient exprès enivrer leurs esclaves, afin que leurs enfants en tirassent un exemple. Mais, hélas! les élèves de plus d'une université sont tellement ivrognes qu'ils ne peuvent discerner quel exemple leur est offert.

(4) Un anonyme a très-bien écrit sur ce sujet : Some inquiries into the effects of fermented liquors. Lond., 1814. V, Bibliothèque Brit. u., 1815, Avril. No. 463-464.

(5) Les propriétaires lithuaniens, pour faire du gain et sans qu'aucune loi les en empêche, augmentent tous les jours le nombre des cabarets et les livrent à des Juifs. Ceux-ci, par divers artifices, y attirent les serfs paysans, déjà passablement ivrognes, ce qui chez eux est excusable, et leur arrachent ainsi jusqu'à la dernière obole.

(*) Hitzig, Zeitschrift für Criminal-Rechtspflege, 1826, Heft 5, et Horn's Archiv für med. Erfahr., 1826, Mai, Junius. P. 483.

(6) Kesler, Exercit. academ. de immoderata adbibendi consuet. (Vom Zutrinken), 1668. Cette élégante dissertation contient les lois auxquelles on est surtout redevable de ce que le vice de l'ivrognerie, autrefois si familier aux Allemands, a disparu en grande partie. Voyez Th. Hertell, An expose of the causes of intemperate drinking and the means, by which it may be obviated. New-York, 1819.

(7) Je pense que l'odieux système continental, en restreignant l'usage du café, a beaucoup contribué à répandre l'ivrognerie. Il en est de même des guerres perpétuelles de cette malheureuse époque, qui ont substitué les habitudes militaires aux habitudes civiles.

(8) Il paraît, d'après the Edinburgh med. and surg. Journ., 1805, April, qu'on a créé en Ecosse une institution consacrée à l'amélioration morale des ivrognes.

(9) Braunschweiger Intelligenzblætter, 1747.

(10) Diss. de ebriositate. Lips., 1799.

(11) Beobachtungen der epid. Krankheit, p. 100.

(12) Ephem. nat. cur., dec. II, ann. 4, obs. 156, dec. III, ann. 1, obs. 15.

(13) Zacut. Lusitanus, Prax. admir., lib. III, obs. 127.

(14) Sachsius, dans Ampelograph., sect. 6, membr. 2, cap. II, De vini abusu, p. 214.

(15) Fr. Scacchius, De salubri potu, c, XX, p. 215.

(16) Capivacc., lib. III, De affect. ventricul., c. VIII, De siti.

(17) Albertus, M. L. 22, De animal.

fets de l'immersion dans l'eau froide (18), de la terreur (19), de la douleur (20), de chutes (21), d'une application de vinaigre sur le scrotum (22), de scarifications (23) de la musique (24), et de ventouses sur l'épigastre (*). Nous pensons qu'il vaut mieux attendre la guérison du sommeil, et qu'en attendant il faut employer le repos, le silence, faire tenir au malade la tête droite et découverte, le surveiller convenablement, lui administrer des lavements avec de l'eau et du vinaigre, lui faire boire de la limonade ou de l'eau sucrée (25), et, lorsque la période d'irritation est passée, un infusion de café brûlé et quelque peu de liqueurs fermentées même (26), en quantité modérée. Le traitement du delirium tremens doit être ordonné d'après la nature de la maladie, en ayant égard toutefois à ce qui a ordinairement lieu chez les ivrognes. Comme en général ils supportent difficilement les pertes du sang, on doit employer, avec circonspection, non-seulement la saignée, mais même les évacuations sanguines locales, quand même elles sont indiquées. Si, d'ailleurs, la tête est brûlante, des fomentations froides (d'eau et de vinaigre) pourront être employées avec d'autant plus de sûreté que la répercussion de la sueur sera moins à craindre. Il est évident qu'il ne faut point alors employer les vésicatoires (27). Mais il faut agir différemment dans les périodes avancées de la maladie, surtout si on soupçonne une extravasion dans la cavité du crâne (28). Les eccoprotiques, comme la décoction de tamarins et la potion de Rivière (29), sont le plus souvent les meilleurs moyens de guérison. Le calomel, qui serait peut-être indiqué à cause de l'affection du foie (30), ne convient nullement aux buveurs. Au contraire, excepté le seul cas d'un état inflammatoire de l'estomac, on ne se repentira jamais d'avoir employé le tartre émétique si justement vanté, jusqu'à ce qu'il en naisse un léger vomissement sans diarrhée trop abondante (31). Les poudres tempérantes avec le cinnabre (32) arrêtent très-bien l'irritation de tout le système nerveux. Quelques personnes dans ce cas recommandent l'élixir acide de Halier (33); nous nous en sommes abstenu jusqu'ici, craignant l'effet des acides minéraux sur l'estomac ébranlé des buveurs. Nous nous efforçons de relever les forces abattues du système nerveux, non point par le phos-

---

(18) Ephem. nat. cur., dec. I, ann. 2, obs. 217. — Trotter, Med. nautica.

(19) Riedlin, l. c., 1695, p. 283. — Eph. nat. cur., l. c. — Langius, Opp., t. III, p. 30.

(20) Langius, l. c.

(21) Maucharts, Repertorium für die empirische Psychologie. Nürnb., 1792, 1 Th., p. 108.

(22) Ab Heer, Obs. No. 19.

(23) Paullini, cent. III, obs. 7.

(24) Plutarque affirme que les Scythes, toutes les fois qu'ils avaient trop bu, avaient coutume de se servir d'instruments de musique, afin que le plaisir étant dissipé, leur esprit revînt à son ancienne continence et modération. Voy. Ettmülleri diss. c. de effect. music.

(*) Application der Magenpumpe in einem Falle von Trunkenheit. Ex London medic. and phys. journal. January, 1827, dans Froriep's Notizen, B. 18. No. 4, 1827, Aug.

(25) Hufeland's Journ. d. pr. Heilk, 11 B., 1, St., p. 190.

(26) Horstius, Opp., t. III, p. 19. C'était aussi le conseil de l'école de Salerne :

Si nocturna tibi noceat potatio vini,
Hoc tu mane bibes iterum et fuerit medicina.

(27) J'adopte sous ce rapport l'avis de Sutton, qui ne veut pas de vésicatoire dans le delirium tremens.

(28) Ici je me range de l'avis de Graff qui loue les vésicatoires dans le delirium tremens.

(29) Pr. : Sous-carbonate de potasse, un demi-gros ; saturez-le avec du suc de citron frais ; ajoutez : eau de fontaine, neuf onces ; sirop de groseilles, une once : mêlez. D. S. une once toutes les deux heures.

(30) Armstrong et d'autres Anglais recommandent le calomel dans la maladie dont il s'agit.

(31) Certainement ce n'est pas à ces doses folles, qui provoquent sur le canal intestinal, comme sur la peau, des pustules ; mais, par exemple, prenez : tartre émétique, deux grains : faites dissoudre dans une livre d'eau distillée : M. D. S. Une cuillerée dans l'espace de vint-quatre heures.

(32) Prenez : Poudre de crême de tartre, une once ; nitre pur, un gros ; cinnabre factice, vingt-quatre grains : mêlez. Divisez en douze parties égales. D. S. Prenez une partie toutes les deux ou trois heures.

(33) Goëden, Backhausen, etc.

phore (34) et l'alcool (35), mais par le vin et les remèdes appelés nervins. Parmi ceux-ci nous avons eu surtout à nous louer de la valériane, l'impératoire (*), l'ammoniaque (36), l'éther (37), le musc (38), et le camphre (39). Lorsqu'on s'est débarrassé des complications inflammatoire et gastrique, rien n'arrête plus sûrement les troubles nerveux et l'insomnie que l'opium; il n'y a de nouveau dans ce (40) remède que l'abus qu'on en fait (41). Il est surtout avantageux lorsqu'on l'administre en substance, et qu'on y ajoute de l'ipécacuanha (42). Mais n'abusez pas des médicaments. Lorsque vous avez satisfait aux indications urgentes, donnez le temps à la nature de faire le reste du travail. Loin de vous ces perpétuels scribes de formules médicales! En général le delirium tremens demande que le médecin procède sans précipitation, et que toutes choses se fassent tranquillement et dans le plus grand calme. Ainsi il faut garder le malade, mais autant que possible il ne faut point le contraindre (43). Quelquefois il se laisse gouverner en lui présentant à priser du tabac. Il faut surtout éviter le nombre et les bavardages des assistants, une trop grande lumière, le séjour dans une chambre ornée de tableaux, et la chaleur. L'ivrogne ne pouvant pas soutenir long-temps la privation d'aliments, il ne faut pas le tenir à une diète trop sévère.

(34) Comme si les malades n'étaient pas déjà assez brûlés dans le delirium tremens, Goëden propose encore l'usage du phosphore.

(35) Cependant on l'a employé avec succès chez un ivrogne qui était condamné à la prison, et qui était devenu malade parce qu'il ne buvait que de l'eau (Rust's Magazin, B. 21, Heft 2, p. 252).

(*) Spitta dans Hecker's Annalen der gesammt. Heilk., 1830, Mærz (Radix imperatoriæ gignens delirium tremens).

(36) Velsen a employé le carbonate d'ammoniaque (Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1822, July, August., p. 54), et Girard (Journ. de méd. française et étrangère, t. LXXIII, 1820, Nov., p. 166. Voyez Revue médicale, 1823, p. 290, et Froriep Notizen., B. 20, No. 4, 1828, p. 56-59).

(37) Voici ce que je prescrivais à mes malades, dans l'hospice de Vienne : Pr. : Eau de menthe, six onces; éther sulfurique, esprit de corne de cerf, de chaque un gros; laudanum liquide de Sydenham, un scrupule : mêlez. D. S. Donnez une demi-once toutes les heures.

(38) Grœtzner, l. c., p. 546.

(39) Pour les malades qui repoussent les remèdes échauffants quoique indiqués, Pr. : Camphre dissous dans q. s. de vinaigre, un grain; eau de fontaine, une livre; sirop de vinaigre, une once : mêlez. Ou : Pr. : Camphre dissous dans du mucilage de gomme arabique, un grain; nitre, un gros; eau de fontaine, une livre; sirop de guimauve, une once : mêlez.

(40) Goëden se vante (l. c., cap. 6) d'avoir fait prendre à un seul malade, dans l'espace de huit jours, trois cents grains d'opium. Albert (dans la préface de l'ouvrage de Sutton), et Froriep (Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk., B. 5, 1823, p. 157), racontent des faits semblables d'autres médecins téméraires.

(41) « Tous ceux qui sont ainsi affectés ne peuvent pas dormir, et cependant le sommeil leur est nécessaire, et à sa faveur le plus souvent ils guérissent. » (Celsus, De med., lib. III, cap. XVIII. De tribus insaniæ speciebus.)—« Mais lorsque vous n'obtenez aucun résultat avec nos remèdes (les saignées, les sangsues, les fomentations froides, etc.), il faut avoir hardiment recours aux narcotiques » (R. A. Vogel, Prælect. ad cognosc. et curand. c. h. affect.).

(42) Pr. : Opium pur, un grain; racine d'ipécacuanha, un demi-grain; sucre, huit gros : mêlez. Faites-en une poudre que vous donnerez toutes les deux heures, jusqu'à ce que le sommeil commence ou que l'augmentation du pouls vienne arrêter l'usage de l'opium.

(43) Herold, l. c. Il accorde d'ailleurs trop au traitement moral.

CHAPITRE XXV. — DU DÉLIRE PRODUIT PAR LES POISONS.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Quels poisons.* — Les poisons qui excitent le délire sont fournis par le pavot, la jusquiame noire, la belladone, le datura-stramonium, l'agaric-muscarium, et d'autres narcotiques. Nous traiterons de chacun en particulier, et nous renverrons à la fin le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique en général.

2. *Bibliographie.* — L'étude des poisons narcotiques a été traitée par Camérarius (1), Lindenstolpius (2), Spielmann

(1) Memorabilia, cent. III.

(2) De venenis. Lips., 1739.

(3), Knoll (4), Gmelin (5), Willmer (6), Pühn (7), Wilke (8), Garn (9), Luther (10), Orfila (11), et autres (12).

§ II. *Du sujet en particulier.*

1. *Délire produit par l'opium.* — Le délire résultant de l'opium se présente surtout chez les peuples qui pratiquent la religion de Mahomet. Après avoir pris de l'opium ils se trouvent affectés d'un sentiment très-agréable d'hilarité, ils se croient plus propres à toutes espèces de fonctions : quelques-uns sont ivres, et se livrent à des jeux et au badinage ; leur esprit est plein d'images diverses et agréables qui semblent se présenter à leurs yeux ; ils ne craignent plus la mort, ils volent plus hardiment aux combats, et se livrent avec non moins d'impétuosité aux plaisirs de l'amour. Mais cette ardeur se calme au bout de quatre ou cinq heures, plus ou moins, selon la quantité d'opium qu'ils ont prise ; elle est remplacée par la langueur, un état morose, le dégoût de toutes choses, la somnolence, jusqu'à ce qu'ils reviennent à leurs anciennes délices. Avec le temps cela leur devient tellement nécessaire que la privation d'opium serait suivie de la mort. Cependant, à la suite d'un usage trop abondant et long-temps prolongé, plusieurs affections se déclarent ; le corps s'émacie, les forces se perdent, les malades, devenus taciturnes, tristes, stupides, somnolents, osent à peine se montrer en public, sans avoir excité leurs forces par une nouvelle dose d'opium (13). Ceux qui éprouvent le délire résultant de son usage ont une sensation comme s'ils étaient suspendus au milieu de l'air (14), et ont la pupille contractée (15) ; d'où il résulte que l'opium trouble surtout les nerfs des sens et la faculté d'attention, qu'il exalte l'imagination, mais qu'il épargne souvent la mémoire. Nous n'avons rien trouvé dans les cadavres que la turgescence des vaisseaux sanguins du cerveau, quelquefois avec des ecchymoses de l'estomac et des intestins.

2. *Délire produit par la jusquiame.* — La jusquiame noire, plante dont les émanations même sont nuisibles à l'homme (16), produit en général un délire querelleur, et la fureur avec un rire sardonique, une figure pâle, de l'insomnie, un pouls très-faible, une sueur froide, des lipothymies, des convulsions ; elle produit assez ordinairement un affaiblissement de la vue (17). Les cadavres ont offert les vaisseaux des méninges gonflés, et l'estomac marqué de taches noires (18). On a surtout vu des accidents produits par la jusquiame, lorsque les racines de cette plante (19) ont été cueillies

(3) De vegetabilibus venenatis Alsat. Argent., 1766.

(4) Diss. sistens plantas umbelliferas. Lips., 1771.

(5) Gesch. der Pflanzengifte. Leipz., 1777, Nürnb., 1803.

(6) On the poisonous vegetables. Lond., 1780.

(7) Diss. de venenis vegetabilibus generat., Erlang., 1784.

(8) Ueber die Giftpflanzen der Kræutergærten., 1787.

(9) Beschreibung der hæufigsten deutschen Pflanzengifte. Wittenb., 1792.

(10) De venen. vegetabil. in genere et in specie de plantis venenatis in territorio Erferd. sponte crescentibus. Erford., 1792.

(11) Traité des poisons, 3e édit. Paris, 1826.

(12) Sans parler de mon ouvrage : Handb. d. Toxicologie, 2. Aufl. Wien, 1802, on doit lire Frege, Anleitung zur Kenntniss d. schædl. u. gift. Pflanzen f. Stadt- u. Landschulen. Kopenh., 1796. — Giftpflanzenbuch. Berlin, 1801. — Des plantes vénéneuses et suspectes de la France, l'an. VI. — E. Montmahon, Manuel médico-légal des poisons. Paris, 1824. — Guérin, Nouvelle Toxicologie. Paris, 1826. — J.-A. Buchner, Toxicologie, 2. Aufl. Nürnb., 1826.

(13) Murray, Apparat. medic. Vol. II, p. 233. Voy. Kæmpferi, Amœnitat., Fasc. 3. — Madden, Travels in Turkey. etc. — P.-E. Botta dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 26, No. 11.

(14) Sauvages, l. c., p. 368.

(15) Jones dans Medical and Physical Journal published by Fothergill and Want., 1815, Mai. — Crampton dans Transact. of the association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's college of physicians in Ireland. Vol. IV.

(16) Gardane, Gazette de santé, 1773 et 74, p. 294.

(17) Reyserus dans Wepferi, Hist. cicut. aquat., p. 230.

(18) Barrère dans Haller. v. Murray, op. c. t. I, p. 448.

(19) Ephem. nat. cur., dec. III, ann. 8, obs. 66.

pour des racines de chicorée (20), de panais (21), et mangées comme telles; lorsqu'on en a pris les semences (22), ou à la place d'anis (23), ou comme médicament (24); enfin, lorsque les feuilles ont été mises avec des bouillons (25).

3. *Délire produit par la belladone*, — La belladone donne lieu à un délire semblable à l'ivresse (26), qui se change en fureur et se termine par l'assoupissement. Les pupilles sont alors dilatées, immobiles, la face profondément rouge; il y a de la soif, des vomissements, un grincement de dents, du trismus et des convulsions, quelquefois analogues à la chorée (27). Les baies de la belladone prises pour des cerises ont le plus souvent donné lieu à des malheurs. On les rencontre au mois d'août dans les montagnes couvertes de bois. On a trouvé chez ceux qui succombent les intestins enflés et enflammés, la phlogose du mésentère et du foie (28) et des érosions à l'estomac (29).

4. *Délire produit par le datura-stramonium.* — Le datura-stramonium et d'autres espèces du même genre (30), surtout leurs semences, engendrent tantôt le sommeil d'abord, et ensuite le délire (31), tantôt les mêmes symptômes dans l'ordre contraire. Dans l'un et l'autre cas ce délire est semblable à l'ivresse, et celui qui l'éprouve est agité de mille images très-agréables. Aussi le voit-on rire, et souvent par des gestes lascifs montrer l'ardeur réveillée de ses passions. Ce phénomène est accompagné de rougeur à la face, de grincement de dents, de tremblements et de suppression des excrétions. Comme poison, le datura-stramonium est souvent mis en usage par les voleurs, afin de pouvoir, pendant le sommeil, dépouiller les malheureux (33), par les corrupteurs (34) et les débauchés (35), pour exciter des femmes chastes au plaisir, par d'autres, enfin, pour satisfaire le plaisir de la vengeance (36), pour rendre la bière enivrante (37), etc. On a pris aussi, au lieu de semences de nielle (38), ou par suite d'une autre erreur (39), les semences et les capsules de stramonium.

5. *Délire produit par la fausse oronge.* — La fausse oronge quand on la mange enivre tellement qu'un homme devient gai, saute, chante, déclame des vers sur des objets amoureux, sur la chasse, sur les héros, parle à tort et à travers, prophétise, éprouve une augmention inaccoutumée de forces, porte sur soi ou sur les autres des mains hostiles, est pris de tremblement et de convulsions. Cette fureur se ralentit après douze ou seize heures, et fait place à une diminution des forces, ou même à une prostration parfaite, et, enfin, au sommeil, après lequel le malade, sans aucune autre suite fâcheuse, revient peu à peu à son calme ordinaire (40).

6. *Délire produit par les autres narcotiques.* — Nous passons sous silence les autres narcotiques, car ils excitent plus rarement le délire. Tels sont : l'aconit-napel, l'iatropha-manihot, l'if à baie, la noix vomique, la noix de St-Ignace, etc.

7. *Délire produit par des compositions secrètes.* — En mélangeant divers nar-

---

(20) Reyserus, l. c., et Gmelin, l. c., p. 252.

(21) Potovillat dans Philosoph. transact. Vol. XL, p. 446. — Blom dans Vetensk. ac Handl., 1774, p. 52.

(22) Haller, Hist. stirp. Helvet., No. 580.

(23) Helmont, Ort. med., p. 506.

(24) J'ai vu le délire résulter d'une émulsion de semences de jusquiame noire, dont je me sers quelquefois dans la phthisie.

(25) Murray, l. c., p. 447.

(26) Giraudy, Le délire causé par la belladone a-t-il un caractère qui lui est propre? Paris, 1802. — Thomassen a Thuessink, Diss. de atropa belladonna, Grœning., 1803.

(27) J. Frank, Toxicologie, § 111, not. 94, p. 196.

(28) Commerc. Norimb., 1743, p. 61.

(29) Boulduc, Histoire de l'académie des sciences de Paris, 1703, p. 56.

(30) D. Metel, D. Ferox, D. Tatula.

(31) Sauvages, l. c., p. 365.

(32) J. Frank, l. c., § 125, not. 104, p. 201.

(33) Sauvages, l. c., p. 365.

(34) Ibid.

(35) Lindestolpe, l. c., p. 531.

(36) Lindestolpe, l. c., et Kramer dans Comm. nor., a. 1753, p. 251.

(37) Gmelin, Reise durch Russland., 1 Th., p. 43. — Spraat, Hist. of R. soc., p. 162.

(38) Büchner, Misc. phys. math. med., 1727, p. 122 — Haller, Hist. stirp. Helvet. P. I, p. 259.

(39) Swaine dans Ess. et obs. phys. et lit. T. II, p. 247.

(40) Murray, op. c., t. V.

cotiques entre eux, on produit quelquefois des compositions qui excitent un genre de délire surprenant, et qui, à cause de cela, a été appelé *magique* par Sauvages (41). Ainsi chez les Indiens on fait un usage fréquent de l'électuaire magique, que Kæmpfer lui-même a pris avec des amis (42). Après en avoir avalé, ils furent tous saisis et remplis d'une joie incroyable, qui se manifesta par un air souriant, par des éclats de rire, par des embrassements mutuels. A la nuit ils montèrent à cheval, et, alors, il leur sembla être portés par Pégase au milieu des airs, être environnés d'arcs-en-ciel; revenus à eux, ils dévorèrent d'un appétit de loup tout ce qu'on leur présenta, et le lendemain se trouvèrent très-sains de corps et d'esprit. C'est encore ici le lieu de parler de ce médicament masticatoire, si usité dans toute l'Inde, ordinairement appelé *bétel*, qui, outre son effet astringent sur la bouche, a la propriété d'agir sur le cerveau en enivrant doucement et en portant à la gaîté (43). Il ne sera point non plus hors de propos de faire mention ici du délire provoqué par les philtres, qui, entre les mains d'hommes ignorants, comme les Tartares, les Juifs de nos pays, et les vieilles femmes, troublent, dit-on, quelquefois la raison, au lieu de provoquer à l'amour, comme ils l'auraient dû. On peut lire sur ce sujet, déjà devenu vieux pour le reste de l'Europe, Ruland (44), Stalpart Van der Wiel (45), Borelli (46), et Riedlin (47), dont Wolff (48) et Rœser (49) ont recueilli les témoignages.

§ III. *Diagnostic. Pronostic. Traitement.*

1. *Diagnostic.* — Le diagnostic du délire occasionné par les poisons est souvent difficile. En général on le tire plutôt des circonstances extérieures, comme des végétaux qui poussent à telle ou telle saison de l'année, comme des qualités des aliments que l'on a mangés, et de ceux qui restent, etc., que des symptômes de la maladie. Cependant, parmi ces symptômes, d'abord l'attaque subite de la maladie, et ensuite le genre d'ivresse, les différentes affections du système nerveux, le trouble des sens, et surtout la constriction ou la dilatation de la pupille, sont ceux qui ont le plus d'importance.

2. *Pronostic.* — Si le malade rejette le poison par un vomissement spontané, ou provoqué, avant que le délire se change en une grave torpeur, le pronostic est assez favorable.

3. *Traitement.* — C'est pourquoi, à moins que le malade ne vomisse spontanément, car dans ce cas on peut se contenter de favoriser le vomissement par de l'eau tiède avec du vinaigre et du miel, il faut recourir sans perdre de temps, sinon à la pompe appelée stomacale, du moins aux vomitifs. Le sulfate de zinc l'emporte alors en efficacité sur les autres médicaments de ce genre. En outre, surtout quand la maladie est récente, il faut prévenir les congestions sanguines, et les inflammations des viscères, principalement du cerveau, de l'estomac et des intestins, par la saignée et surtout par celle de la jugulaire (1). On peut employer en toute sûreté les sangsues et les ventouses scarifiées, et il ne faut pas négliger les pédiluves tièdes et les lavements d'eau et de vinaigre. Il faut surtout insister sur les vinaigres pris à l'intérieur, à moins que l'estomac ne soit fortement enflammé. Il y en a qui préfèrent l'acide sulfurique étendu (2). On soutient son action par le froid appliqué extérieurement, en aspergeant ou en lavant (3) le corps d'eau froide,

(41) L. c., p. 370. Voy. Heucher, Diss. vegetabilia magica. Witemb. 1700. Opp. T. I, p. 766.

(42) Amœnitat., fasc. 3, p. 651.

(43) Sauvages, l. c., p. 371.

(44) Cur. empir., p. 32.

(45) Obs. med. rar. cent. post. part. prior., obs. 19.

(46) Obs. med. physic., cent. I, obs. 65, p. 67.

(47) Obs. med. 52, p. 111.

(48) Diss. de philtris rite examinandis et dijudicandis. Witt., 1727.

(49) Diss. de philtrorum agendi modo et nox. Alt., 1701.

(1) « La saignée de la veine jugulaire doit être comptée parmi les moyens les plus propres à combattre les effets produits par le poison dont il s'agit (la morphine). » Orfila, Mém. sur la morphine dans Nouveau Journal de médec., chir. et pharmac., 1818, Janvier, p. 15.

(2) Orfila, l. c.

(3) Rien de nouveau certainement n'a été dit par Wedekind über den Nutzen des kalten Wassers bei Vergiftungen durch Mohnsaft. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1824, Febr., p. 84. Voyez A.

en plaçant de la glace ou de la neige sur la tête. Les autres surfaces du corps, surtout les extrémités inférieures, seront excitées afin d'éloigner le sang de la tête. Les sinapismes nous paraissent être ce qu'il y a de plus convenable sous ce rapport. D'autres médecins proposent des moyens différents (4). S'il y a gastrite ou entérite, il faut donner des mucilagineux et du lait, à la place des acides. En même temps on doit songer à éliminer la portion du poison qui a pu arriver dans les intestins, et on doit administrer dans ce but le petit-lait tamariné et le surtartrate de potasse. Si déjà sa vie était en danger, il faudrait avoir recours à la méthode recommandée contre l'apoplexie spasmodique, et les asphyxiés, et insister spécialement sur l'ammoniaque et le café.

CHAPITRE XXVI. — DES MANIES.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Nous appelons manies (1) des maladies chroniques, qui consistent dans la privation de l'usage de la raison sur un ou plusieurs objets; qui empêchent les malades de remplir leurs fonctions de citoyens, et qui les excluent de la société des autres hommes.

2. *Bibliographie.* — Quoique Hippocrate ait décrit en maître des cas de manie (2), cependant il a omis de traiter cette maladie d'une manière spéciale; les fondements de cette étude ont été établis par Galien (3), Aretée (4), Celse (5), Alexandre de Tralles (6), et surtout Cælius Aurelianus (7). Vinrent ensuite les Arabes (8), les restaurateurs de la médecine (9) et les auteurs des disserta-

---

Kennedy, S. Wray, J. Copeland, J. Hammer Sprague und. E. Jukes, über die Fælle von Mohnsaft-Vergiftungen und das dagegen anzuwendende Verfahren. D'après Edinburgh med. surg. Journ., 1822, July. London medical repository, 1822, July, Aug. et London medical and physical Journal, 1822, Novemb. Dans Gerson Magaz. der auslænd. Literatur der gesammt. Heilk., B. 4, p. 541.

(4) Desgranges dans Nouv. Annales de la société de méd. pratique de Montpellier, 1822. — Suchet dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Heilk., B. 5, No. 14, p. 221.

(1) L'étymologie du mot manie est très-savamment expliquée dans la belle dissertation de Mœbius, De mania et insania, Jen. 1603. Quelques-uns tirent le mot manie de μήνη, lune; d'autres de μανὸν, qui signifie rare et relâché, etc. Mais Cicéron lui-même (Tusc. quæst., lib. III) avoue son ignorance à cet égard. *En allemand*, Wahnsinn, Narrheit; *en français*, folie, aliénation mentale; *en anglais*, insanity, madness; *en italien*, pazzia, *en polonais*, szaleństwo.

(2) Epidem., lib. II, opp.

(3) De melancholia, L. de loc. affect., lib. III, c. 7.

(4) Chronic., lib. I, c. 5, 6.

(5) Lib. III, c. 18.

(6) Lib. I, c. 22.

(7) Morb. chronic, lib. I, c. 5, 6.

(8) Canon., lib. III, fen. I, tract. 4, c. 15.

(9) Vasquez, De melancholia, etc. Hispali, 1585. — Marcellus Donatus, Hist. med., lib. II, c. 1, p. 106. — Bright, Treatise on melancholie. Lond., 1586. — Trincavelli, consil. I, No. 12, 13. III, 8. — Heurnius, De morbis qui singulis partibus corporis humani insidere consueverunt. Lugd., Bat., 1594. — Erastus, Disp. et epist. medicin. Tigur., 1595. — Schenk, Obs., lib. I, obs. 253; IV, obs. 240. — Forestus, Obs., lib. X. — Mercurialis, consil. I, No. 25, 53, 86; III, 53, 122; V, 3, 49. — Fabr. Hildan, cent. III, obs 13; IV, obs. 8, 9, 21. — Herc. Saxonia, Tract. de melancholia. Venet., 1610. — Cardan, Contrad. medic., lib. II, Tr. 2, No. 2. — F. Plater, Prax., lib. I, c. 1. De mentis imbecillitate, c. 2. De mentis consternatione, c. 3. De mentis alienatione, c. 4. De mentis defatigatione. — Curtius Marinelli, De morbis nobiliores animi facultates obsidentibus, lib. III. Venet., 1615. Il est cité dans Paul Jove, Episc. Nucer. de humano victu, une lettre à Félix Trophinus, moine théatin. Novocom., 1808, p. 61. — Ab Heer, Obs., No. 27. — Burton, The anatomy of melancholy. Oxford, 1624. — Ponce de Saint-Cruce, Dignotio et cura affect. melancholicorum. Madrit., 1624. — De la Mesnaderie, Traité de la mélancolie. La Flèche, 1635. — Zacutus Lusitanus, Med. pr. histor., lib. I, No. 39; Prax. hist., t. II, lib. I, c. 8. — Bartholin, Hist. anatom., cent. I, No. 79, 85; II, 69; III, 18, 30, epist. I, p. 207. De morbis biblicis, p. 62. — Rivière, cent. III, obs. 13; IV, obs. 8, 9, 21. — Wepfer, Obs., p. 324, 332. — Bellini, De morbis capitis, p. 501, 514. — Sydenham, De mania communi. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, append., p. 190. — Riedlin, Lin. med., 1695, p. 66, a. 1696, p. 406.

tions inaugurales du seizième et du dix-septième siècle (10). L'étude de la manie cessa de faire des progrès vers le commencement du dix-huitième siècle (11); mais le temps perdu fut regagné au milieu et à la fin du même siècle, mais surtout dans celui dans lequel nous vivons, grâce surtout aux travaux de Van Swieten (12), Lorry (13), Dufour (14), Arnold (15), Perfect (16), Greding (17),

(10) Masbach, Diss. de melancholia. Lips., 1583. — Episch, Diss. de melancholia. Witeb., 1585.—Bornemann, Diss. de melancholia. Basil., 1594. — Parcovius (Liddel?), Diss. de melancholia, Helmst., 1596. — Zeisius, Diss. de melancholia. Basil., 1600. — Varus, Diss. de melancholia. Jen., 1606. — Du même, Diss. de mania et desipientia. Ibid., 1606. — Oltermann, Diss. de melancholia. Rost., 1607. — Sigfrid, Diss. de melancholia. Helmst., 1607. — Luchtenius, Diss. de melancholia primaria. Helmst., 1608. — Wolff, Diss. de melancholia. Helmst., 1614. — Horstius, Diss. de melancholia in genere. Giess., 1616. Diss. de mania, 1677. — Brendel, Diss. de melancholia. Viteb., 1618. — Westenberg, Diss. de melancholia. Basil., 1618. — Schœnlin, Diss. de melancholia. Aug. Vindl., 1620. — Sennertus, Diss. de mania. Viteb., 1620. — Hornicæus, Diss. de melancholiæ natura, differentiis et curatione. Giess., 1625. — Weisius, Diss. de melancholia. Viteb., 1629. — Zeidler, Diss. de mania. Lips., 1630. — Rolfink, Diss. de mania. Jen., 1630. Du même, Diss. de melancholia et mania. Ibid. 1635. Du même, Diss. ordo et method. cognosc. et curandi maniam. Ibid. 1666. — Hering, microcosmus melancholicus. Brem., 1638. — Tappius, Diss. de mania. Helmst. 1644. — Du même, Diss. de melancholia et desipientia. Ibid. 1652. Beutel, Diss. de insania. Jen., 1648. — Mœbius, Diss. de mania seu insania. Jen., 1648. — Farus (Othfarus?), Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1653. — Mueller, Diss. de mania seu insania. Argent., 1654. — Vollhardt, Diss. de melancholia. Argent., 1654. — Conring, Diss. de melancholia. Helmst., 1659. — Burchhard, Diss. de melancholia. Basil., 1660. — Hoobroeck, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1660. — Schenk, Diss. de melancholiæ diagnosi. Jen., 1662. — Schneider, Diss. de melancholia. Viteb., 1666. Du même, Diss. de melancholia seu delirio tristi. Ibid., 1680.—Friderici, Diss. de melancholia. Jen., 1671. — Mylius, Diss. de maniæ theoria et praxi. Giess. 1672. — Stryke, Diss. de dementia et melancholia. Fr. ad Viadr., 1672. — Wedel, Diss. de mania. Jen., 1673, 1693. Du même, Diss. juvenis melancholia laborans. Jen., 1675. — Du même, Diss. de melancholia. Jen. 1685. Du même, Diss. de mania ex epitome praxeos clinic. Jen., 1708. In exercitat. med. philos., dec. I. De saulo energumeno. — Lannoy, Diss. de mania. Lugd. Bat., 1674. — Craamer, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1676. — Owmann, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1677. — Bex, Diss. de melancholia. Ultraj., 1680. — Franck de Franckenau, Diss. demens idea, seu mania. Heidelb., 1680. — Berger, Diss. de mania. Viteb., 1685. — Cofkuyt, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1685. — Camerarius, Diss. de ægritudine animi. Tub., 1688. — Albinus, Diss. de mania. Fr. ad Viadr., 1692. Diss. de melancholia. Ibid., 1692. — Nottelmann, Diss. de mania. Traj. ad Rhen., 1693. — Eyselius, Æger affectu maniaco laborans, Erford., 1695.

(11) Je trouve toute la littérature de la manie de cette époque circonscrite dans les ouvrages suivants : Sinapius, Diss. de mania. Harderov., 1701. — Vehr, Diss. de mania. Francf. ad Viadr., 1701. — Vater, Diss. de melancholia. Vitemb., 1702. — Hoffmann, Diss. explicatio affectus animi levioris. Hal., 1734. — Bœnnecken, Diss. de melancholia. Erf., 1748. Et : Bigæ casuum medicorum ἀπὸ τῆς μανίας νοσηματώδεος observationum. Acta acad. nat. cur. Vol. VIII, append., p. 1. — Schulze et Brune, Casus aliquot mente alienatorum et perversorum. Hal., 1737.

(12) Commentaria in Herm. Boerhaave aphorism. T. III, § 1089-1127.

(13) De melancholia et morbis melancholicis. Lips., 1765. Versio Germanica auctore Ch.-A. Wichmann, cum præfatione Krause. Francf., 1769, t. II.

(14) Versuch über die Verrichtungen und Krankheiten des menschlichen Verstandes. A. d. Franz. (1769); nebst Betrachtungen über die Hypochondrie. Leipz., 1786.

(15) Observations on the nature, kinds, causes and prevention of insanity, lunaty, or madness. Leycestr., 1782. Traduction allemande, par Ackermann. Leipz., 1784-88. T. II.

(16) Select cases in the different species of insanity, lunacy or madness. Lond., 1787. Traduction allem. avec des notes, par Michaelis. Leipz., 1789. A remarkable case of madness, with the diet and medicines used in the cure. Lond., 1791. Traduction allem., par le même. Ibid.,

Ph. Pinel (18), Chiarugi (19), Haslam (20), Crichton (21), Mason Cox (22), Esquirol (23), J.-G. Windbuchler (*), A. Haliday (**), et J. Conolly (***). Aux ouvrages de ces auteurs est venue se joindre toute une bibliothèque sur le même sujet (24).

1794. Annals of insanity. Traduction allemande de la 3e édition, par Heinecke. Hanovre, 1804.

(17) Sæmmtliche medicinische Schriften. Graiz, 1790.

(18) Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale. Paris, 1791, 1801, 1809. Trad. allem. avec des notes, par Wagner. Wien, 1801. Untersuchungen über die moralische Behandlung der Wahnsinnigen. D'après les Mémoires de la soc. méd. d'émulation. Ann. 8. Paris, 1799, p. 215-255. Dans Sammlung auserl. Abhandlungen für pr. Aerzte. B. 19, p. 412.

(19) Della pazzia in genere, ed in ispecie, trattato medico-analitico con una centuria d'osservazioni. Firenze, 1794. Torino, 1808. Traduct. allem. libre avec notes. Leipz., 1795.

(20) Observations on insanity, with particular remarks on that disease. Lond., 1798. Traduction allem. Stendal, 1800. Observations on madness and melancholy. Lond., 1809. Inquiry into the causes producing the extraordinary addition to the number of insane. London, 1810. Illustration of madness. London, 1811. Observations on insanity with practical remarks on the disease and an account of the morbid appearances on dissections. Lond., 1811. Considerations on the moral management of insane persons. Lond., 1817.

(21) Inquiry into the nature and origin of mental derangement, comprehending a concise system of physiology and pathology of the human mind and a history of the passions and their effects. London, 1798 et 1799. Trad. allem. Lips., 1798, et 2e édition avec des notes d'Hoffbauer. Ibid., 1810.

(22) Practical observations of insanity and suggestions towards a mode a treating disease of the mind. London, 1804, 1808, 1818. Trad. franç., par Odier. Genève, 1806. Traduct. allemande. Halle, 1811.

(23) Des passions considérées comme cause, symptômes et moyens curatifs de la manie. Paris, 1803, 1805. Observations sur l'application du traitement moral à la manie. — Sédillot, Rec. period. de la soc. de médec. de Paris. T. XVII, p. 281. Observations pour servir à l'histoire du traitement moral de la manie. Ibid., t. XIX, p. 129. Dictionnaire des sciences médicales. t. CLXI, p. 151-240, art. Manie. — Esquirol's Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie der Seelenstœrungen. Frei bearbeitet von Dr. Hille, nebst einem Anhange kritischer und erlæuternder Zusætze von Heinroth. Leipz., 1827. — Esquirol, Della alienazione mentale o della pazzia in genere e in specie. Versione di L. Calvetti. Milano, t. I, 1827, t. II, 1829.

(*) Versuch einer Diagnose und Ætiologie der psych. Krankheinten. Wien, 1829.

(**) A letter to Lord Rob. Seymour, with a report of the number of lunatics and idiots in England and Wales. Lond., 1829.

(***) An inquiry concern. the indicat. of insanity, with suggest for the better protect. and cure of the insanes. Lond., 1830.

(24) Goërner, Diss. de insania. Erford., 1753. — Engelmann, Diss. de melancholia. Argent., 1754. — Juncker, Diss. de chronico delirio rite curando. Hal., 1754. — De Marq, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1754. — Arrigoni, Della mania, della frenesia, e della rabbia. Verona, 1758. — Cornacchini, Dissertazione della pazzia. Sien., 1758. — Müller, Diss. de diæta et curatione imbecillium. Magdeb., 1758. — E.-A. Nicolaï, Gedanken von der Verwirrung des Verstandes, dem Rasen und Fantasiren. Kopen., 1758. — Hartmann, Bericht von verschiedenen Wahnsinnigen und Versuchen ihnen zu helfen. Schwedische akad. Abhandl., 1762, p. 275. — Locher, Observationes practicæ circa luem veneream, epilepsiam et maniam. Viennæ, 1762. — Vogel, Diss. de insania longa. Goett. 1765. — Camus, La médecine de l'esprit. Paris, 1769. — Beausobre, Réflexions sur la nature et la cause de la folie. Paris, 1770, et Mém. de l'acad. des sciences de Berlin. t. XV, XVI. — Heidsik, Abhandlungen von den Ursachen der jetziger Zeit so oft entstehenden Verrückungen, und wie dieselben zu beurtheilen (Mindensch. Anzeig., 1773). — Versuch einer Theorie der Verrückung (Lippisch. Intelligenzblatt, 1774). — Von dem rechtmæssigen Verhalten gegen Verrückte (Mind. Anzeig., 1775). — Fawcett, Observations on the nature, causes and cure of the melancholy. Shrewsbury, 1782. — Andry, Recherches sur la mélancolie. Paris, 1782. — Segaud, Rapport des mémoires envoyés au concours du prix proposé par la soc. de médec. de Marseille, en 1783, sur les aliénations

§ II. *Symptômes.*

1. *En général.* — Afin de pouvoir suivre un certain ordre dans l'exposition

---

mentales. Dans Annales de la société de méd. prat. de Montpellier, t. XXXIII, p. 390. — Van Rossum, Diss. de melancholia. Lovan., 1785.—Truckenmüller, Diss. historia affectus melanchol. Erlang., 1786. —Ducan, Tent. med. de insania. Edinb., 1787. — Landis, Diss. de melancholia ex mente. Goett., 1788. — Faulkner, Observations ond the general and impropre treatment of insanity. Lond., 1789.—Harper, Treatise of the real cause and cure of insanity. Lond., 1789. Trad. allem. Marburg, 1798. — Forestier, Diss. de melancholia. Francf. ad Viadr., 1790. — Rowley, Truth vindicated, or the specific differences of mental diseases ascertained. Lond., 1790.—A treatise on madness and suicide. Lond., 1804. — Mourre, Observations sur les insensés. Toulon, 1791. — Dacquin, La philosophie de la folie, ou Essai philosophique des personnes attaquées de la folie. Paris, 1792. — Feriar, Medic. histor. and reflect. Vol. 2, 1792, No. 2. — Lind, Diss. de melancholia. Lugd. Bat., 1792. — Pargeter, Observations on maniac disorders, 1792. Trad. allem. Lips., 1793. — Masius, Comment. de vesaniis in genere, et præsertim de insania universali. Goett., 1796. — Colladon, Diss. de mania et melancholia. Goett., 1797. — Langermann, Diss. de methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda. Jen., 1797. — J.-Jo. Schmidt's Versuch über die psycholog. Behandlungsart der Krankheiten des Organs der Seele. Hamb., 1797. Du même, Blicke in das Gebiet der Heilkunde überhaupt, und der Seelenheilk. insbesond. Altenb., 1799-1800. — Thomann, Comment. de mania et amentia. Würceb., 1798.— Boisragon, Diss. de melancholia. Edinb., 1799. — Weickard, Philosophische Arzneykunst, oder von den Gebrechen der Sensationen, des Verstandes und des Willens. Francf., 1799. — Th.-A. Ruland, Med. physiol. Beobacht. über die Begriffe von Gemüths-Krankheiten und die Einflüsse des Gemüths auf den menschlichen Kœrper. Würzb., 1801. — J. Sims, Pathological remarks upon various kinds of alienation of mind. Mem. of the medical soc. of London, vol. v, p. 372. Et Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, B. 19, p. 586.— Campde, Diss. de intellectus facultate, conditione, in mente alienationis diversis generibus. Edinb., 1802.— J.-C. Hoffbauer, Untersuchungen über die Krankheiten der Seele. Hannov., 1802-3. B. 2.— Psychologische Untersuchungen über den Wahnsinn und die übrigen Arten der Verrückung und ihre Behandlung. Halle, 1807. — Rienschneider, Diss. de mania, præcipue de ejus causis. Goett., 1802. — Meyler, Diss. de melancholia. Edinb., 1803. — Reil, Fieberlehre, B. 4. Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Cur-Methode auf Geistes Zerrüttung. Halle, 1803 (2. Edit. 1818). Du même, et Kaissler's Magazin für die psychische Heilkunde. Berl., 1805. Du même et Hoffbauer, Beytræge zur Beförderung einer Cur-Methode auf psych. Wege. Halle, 1808-1810. — Gf. Schmidt, einige Worte über den Seelenreiz und eine neue Behandlungsart des Wahsinns. Berl., 1803. — Chemnitz, Diss. ad theoriam alienatæ mentis symbola. Kilon., 1804. — G. Giri, Storia ragionata d'una mania.—V. Opuscoli della soc. medico-chirurgica di Bologna. Vol. 3, fasc. 6.— A. Winkelmann, Archiv für Gemüths-und Nervenkrankheiten. Berl., 1806. — Amard, Traité analytique de la folie, et des moyens de la guérir. Lyon, 1807. — Prost, Trois coups d'œil physiologiques sur la folie. Paris, 1807.—Black, A dissertation on insanity, illustrated with tables and extracted from between two and three thousand cases in Bedlam. 1810. — Saunders Hallaran, An inquiry into the causes producing the extraord. addition to the number of insane, together with extended observations on the cure of insanity. Cork, 1810. — Bryan Crowther, Practical remarks on insanity, to which is added a commentary on the dissertation of the brains of maniaces. Lond., 1811.— Alex. Haindorf, Versuch einer Pathologie und Therapie der Geistes-und Gemüthskrankheiten. Heidelberg, 1811. — J.-Ch. Reimann, Diss. de mentis ægritudinibus rite distinguendis et nominandis. Hall 1811. — Jacquelin-Dubuisson, Dissertation sur la manie. Paris, 1812. — Des vésanies, ou maladies mentales. Paris, 1816. — Linguiti, Ricerche sopra le alienazioni della mente umana. Napoli, 1812. — Wahlstæ, Diss. de causis morborum mentalium a medicis observatis et memoratis. Rostoch., 1812. — Crou, Essai sur la susceptibilité nerveuse et les affections mélancoliques. Paris, 1814.— Hill, Essai on the prevention and cure of insanity, Lond., 1814. — B. Rush, Medical inquiries and observations upon the diseases of the mind. Version allemande d'après la seconde édition, par Kœnig. Leipz., 1825. — A Matthey, Nouvelles recherches sur les maladies de l'esprit,

des symptômes multipliés des manies, il nous paraît convenable d'établir di-

précédées de considérations sur les difficultés de les guérir. Paris, 1816. — Mayo, Remarks on insanity. Lond., 1817. — G. Parrman, management of lunatics, with illustrations of insanity. Boston, 1817. D'après London medical and physical journal, No. 254. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1820, Mai, p. 98. — Rubaud-Luce, Recherches médico-philosophiques sur la mélancolie. Paris, 1817. — J.-G. Spurzheim, Observations on the deranged manifestations of the mind, or the insanity. Lond., 1817. Traduct. allemande libre avec des notes, par Emden. Hamb. 1818. Trad. italienne, par C. Porta. Rome, 1819. — A.-M. Vering, Psychische Heilkunde, B. 1, 1817. B. 2, 1821. — Anceaume, De la mélancolie. Paris, 1818. — Caillau, Réflexions sur les vésanies et sur quelques auteurs qui ont traité des affections mentales. Bordeaux, 1818. — J.-Ch.-A. Heinroth, Lehrbuch der Stœrungen des Seelenlebens, oder die Seelenstœrungen und ihre Behandlung vom rationellen Standpunkte. Leipz., 1818, B. 3. Du même, Anweisung für angehende Irrenærzte zur richtigen Behandlung ihrer Kranken. Als Anhang zu seinem Lehrbuche über Seelenstœrung. Leipz., 1825. — F. Nasse, Zeitschrift für psychische Aerzte. Leipz., 1818, sq. Du même, Jahrbücher für Anthropologie und zur Pathologie und Therapie des Irrseyns. Leipz., 1830. — Saunders Hallaran, Practical observations on the causes and cure of insanity. Lond., 1818. — Danne, De l'homme considéré dans l'état d'aliénation mentale, ouvrage divisé en trois livres. Paris et Bruxelles, 1819. — G.-M. Burrows, An inquiry into certain errors relative to insanity, and their consequences, physical, moral, civil. Lond., 1820. Du même, Commentaries on the causes, forms, symptoms and treatment moral and medical of insanity. Lond., 1828. — (Un exemplaire abrégé de cet ouvrage se trouve dans Gerson und Julius, Magazin der auslænd. Literatur der gesammten Heilk., 1828, Nov., Decembr., p. 557-418). — M. Georget, De la folie. Considérations sur cette maladie, son siége et ses symptômes. Paris, 1820. — Traduct. allemande avec des additions par Heinroth. Leipz., 1821. — Scipion Pinel, Thèse sur l'aliénation mentale. Paris, 1820. — Franz Willis, Uber Geisteszerrüttung. A. d. E. von Amelung. Darmst., 1828. — C.-G. Neumann, Die Krankheiten des Vorstellungsvermœgens systematisch bearbeitet. Leipz., 1822. — L. Duzorini, Untersuchungen über die kœrperlichen Bedingungen der verschiedenen Formen von Geisteskrankheiten. Ulm, 1824. — E. Martini, De la folie considérée dans sa source, ses formes et ses développements. Paris, 1824. — A. Müller, Die Irrenanstalt in dem k. Julius-Hospital zu Würzburg und die sechs und zwanzigjæhrige Dienstverrichtung an demselben. Mit einem Anhange von Krankheitsgeschichten u. Sectionsberichten. Würzb., 1824. — Bayle, Nouvelle doctrine des maladies mentales. Paris, 1825. — M. Jacobi, Sammlungen für die Heilkunde von Gemüthskrankheiten. Elberfeld, 1825. — A Morison, Outlines of lectures on mental diseases. Edinb., 1825. — J. Friedlænder, Versuch über die innern Sinne und ihre Anomalien, Starrsucht, Entzückung, Schlafsucht und Intelligenzzerrüttung. Leipz., 1826. — J. Guislain, Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés. Amsterd., 1826. — Fr. Gross, Untersuchungen über die moralischen und organischen Bedingungen des Irrenseyns und der Lasterhaftigkeit. Heidelberg, 1826. Du même, Psychiatrische Fragmente. Ibid., 1828. — Lichtenstædt, Über den Begriff, die Benennung und die Beurtheilung der Geisteskrankheiten. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1826, Supplementheft, p. 3. — W. Kramer, Kritische Untersuchungen über Heinroth's System psychischer Krankheiten. — Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1826, Septembr., p. 190. — Fr. Amelung, Allgemeine Vorschriften zur Behandlung der Irren und zur Verhütung der Geisteszerrüttung überhaupt. Frankf. a. M., 1827. — A. Th. Brück, Beytræge zur Kenntniss und Heilung der Lebensstœhrungen mit vorherrschend psychichen Krankheitserscheinungen. Hambourg, 1827. — Guérin de Mamers, De l'aliénation mentale et de ses accidents, sous le rapport de l'étiologie et de la thérapeutique. Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, cahier 109, p. 3, cah. 112, p. 289, cah. 114, p. 97. — Paule Slade Knight, Observations on derangement of the mind. Lond., 1827. Traduction allemande avec préface de Nasse. Kœln, 1829. — Broussais, De l'irritation et de la folie. Paris, 1828. — J.-H. Feuerstein, Die sensitiven Krankheiten, oder die Krankheiten der Nerven u. d. Geistes. Leipz., 1828. — G. Lostritto, Sopra le malattie mentali. Osservazioni raccolte a Aversa. Esculapio, vol. 1, fasc. 3, p. 129; fasc. 4, p. 193; fasc. 5, p. 257. — Voy. Bulletin des sciences médicales, 1828, No. 8, p.

verses espèces dans cette maladie (1). Avant de faire la description de ces espèces, nous commencerons par donner d'abord les signes qui dénotent en général une disposition à la manie. Ces signes doivent être soigneusement distingués des prodromes, qui sont déjà un commencement de la maladie.

2. *Signes indiquant les dispositions.* — Les signes qui indiquent les dispositions à la manie sont : une condition particulière du crâne et de la physionomie (2), la mobilité de l'attention et la difficulté qu'on éprouve à l'arrêter, les inclinations extraordinaires, les sympathies et les antipathies fréquentes, la confiance et le soupçon sans fondement, le passage rapide du chagrin à la joie, de la joie au chagrin, l'exercice succédant tout à coup à des travaux inutiles et entrepris souvent la nuit, une manière de marcher ou de s'asseoir montrant trop de timidité ou trop de hardiesse, des gestes extraordinaires (3), l'habitude de se parler tout seul, l'amour du merveilleux, des spéculations commerciales fausses, et, en général, la négligence des choses présentes et certaines pour des choses à venir et incertaines (4).

3. *Prodromes.* — Les prodromes des manies présentent une forme diverse selon celle que devra prendre la maladie. En général, outre l'augmentation des signes que nous venons de donner, on observe : de l'horreur pour la lumière, une antipathie pour des couleurs déterminées, la vue de spectres qui tourmentent surtout avant le coucher, la sensation de murmures, de sifflements, de bourdonnements dans les oreilles, la perception de sons et de voix qui n'existent pas, un désir continuel de priser, de la voracité, de l'anorexie, le pica, un désir effréné de liqueurs fermentées ou d'eau, la fougue dans les passions et des pollutions nocturnes, un sentiment de chaleur universel, une impulsion à se mettre nu, à ouvrir les fenêtres et les portes, dans quelque saison que ce soit, la fuite des matelas, des promenades nocturnes, des insomnies continuelles, un sommeil léger et court, des songes terribles se liant aux pensées vagues et prolongées de la journée, des méditations auxquelles se livrent principalement les malades solitaires, des terreurs pour des causes légères, des colères subites et fréquentes pour rien ou pour la plus petite chose, des tentatives de vol (5), des éclats de rire sans aucun motif dans les assemblées sacrées et publiques, des dépenses qui ne sont nullement en rapport avec les revenus, l'hostilité contre des innocents (6), une face rouge,

---

332. — G. Szekulitz, Diss. de mania. Budæ, 1828. — J.-L. Zaccarelli, Sull' educazione de' pazzi. — Omodei, Annali universali di medicina, 1828, Maggio. — C.-A. Diez, Diss. de ment. alienat. sede et caussa proxima. Friburg., 1828. — J.-B. Friedreich, Skizze einer allgemeinen Diagnostik der psychischen Krankheiten. Würzb., 1829. — H. Nasse, Comment. de insania secundum libros Hippocratis. Lips., 1830. — G.-B. Fantonetti, Della pazzia saggio teoretico-pratico. Milano, 1830.

(1) Jusqu'ici on a fait d'inutiles efforts pour classer les manies (Tandler, Diss. de melancholia ejusque speciebus. Vitemb., 1614.— Saltzmann, Diss. de mania ejusque speciebus. — Sauvages, Nosolog. method. morb. classis octava. — Sims, l. c.— J.-B. Frœhlich, Uber Begriff und Eintheilung der psychischen Krankheitszustænde. — Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneyk. Zehntes Ergænzungsheft, p. 120.—V. Reil, Fieberlehre, I. c.), et il ne pouvait pas en être autrement, puisque la nature repousse les limites étroites des systèmes. Mais, comme il est nécessaire de mettre un certain ordre dans les choses que l'on veut enseigner, chacun doit choisir celui qui lui semble se rapprocher davantage de la nature, et être le plus propre à l'instruction des élèves. C'est surtout sous ce dernier point de vue que l'ordre que j'ai adopté me paraît occuper le premier rang.

(2) Lavater, Essai sur la physionomie, 4 Part., 1 Fragm., chap. 1. — Esquirol, l. c. dans Dictionnaire des sciences médicales.

(3) M.-B. Valentini, Admirandi maniacorum gestus. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 190.

(4) *Allemand*, Projekte machen; *français*, faire des projets.

(5) Esquirol, Dict., l. c., p. 159.

(6) C'est pourquoi Thomasius dit (Diss. de præsumtione furoris et dementiæ. Hal., 1719) : « L'expérience démontre que les avares, lorsqu'ils sont riches et puissants, ont souvent coutume de faire, avec beaucoup de jactance mêlée à un grand nombre de mensonges palpables, leur propre éloge et de viser à la célébrité. Ils ont aussi coutume de poursuivre avec cruauté leurs adversaires, bien qu'ils

une douleur continuelle de tête, des vertiges, des douleurs dans les lombes, de l'angoisse, des palpitations de cœur, du battement dans les artères au pli du bras (7), un écoulement de sang des mamelles, lorsqu'on les comprime, chez les femmes (8), les évacuations sanguines accoutumées supprimées, la constipation, la peau sèche, les cheveux gras (9), et, lorsque la maladie a déjà fait des progrès, une odeur particulière de la transpiration (10).

4. *Formes diverses.* — Les formes sous lesquelles toutes les manies bien caractérisées, soit continues, soit périodiques, se montrent, peuvent être réduites à dix.

5. *Manie hypochondriaque.* — La manie hypochondriaque (11) se fait remarquer par des perceptions erronées et graves relativement à l'état de son propre corps; les malades pensent qu'ils ont un corps de beurre (12) ou de boue (13), qu'il est double (14), qu'ils ont la tête coupée (15), qu'ils en ont perdu la moitié (16), qu'elle est remplie de livres (17), que leur nez a une aune de longueur (18), qu'ils ont des cornes sur le front (19), qu'une branche d'arbre est attachée à leurs épaules (20), que leurs fesses sont faites de verre (21), et que leurs pieds sont de cire (22); qu'ils ont un serpent dans l'estomac (23), une grenouille dans le ventre (24), etc.; qu'ils sont affectés de ramollissement des os (25), de cécité (26), des suites d'un poison (27), qu'ils sont menacés

---

soient d'ailleurs honnêtes et innocents, ou bien, dissimulant leur inimitié et affectant de se comporter d'une manière purement passive, ils leur nuisent en secret par des artifices et par des lettres. Mais tous ces effets, qui appartiennent à une sorte d'aliénation morale, sont souvent les préludes de la fureur et d'une affection cérébrale.

(7) Hippocrates, Epid., lib. v.

(8) Hippocrates, l. c. — Hardouin, Diss. Ergo ex sanguine in mammis collecta mania. Paris, 1615. Voy. Mœbii, Citat. dissertat., § 36. — Schenk, Obs., lib. iv, obs. 239. — Santacrux, l. c., p. 32. Je n'ai vu cela que deux fois chez des femmes en couches.

(9) Dürr dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 25 B., 2 St., p. 43.

(10) Simes (V. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 19 B., p. 600), Erhard (V. Wagners, Beytr. z. philos. Anthropologie, 1 th., p. 111). Cette chose n'est pas douteuse, et j'ai perçu plusieurs fois cette odeur chez les maniaques les plus propres.

(11) Synon., melancholie hypochondriaque. — J. Schmidt, De falsa imaginatione melancholiæ. Miscell. acad. nat. cur., dec. i, a. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 112. — Krey, Diss. de connub. inter melanchol. et mal. hypochondriac. Erf., 1797.

(12) Schrœtter, Diss. de melancholia hypochondriaca. Wittemb., 1645. (Un malade fuyait le feu et les foyers dans la crainte d'y fondre.)

(13) Aretée raconte qu'un malade ne buvait pas, pensant qu'il était de boue et qu'en buvant l'eau pourrait le faire fondre.

(14) Mauchart (Allgem. Repertor. f. d. empir. Psychologie, 2 B., p. 121) rapporte qu'un homme convalescent d'une fièvre croyait voir un de ses deux individus couché dans le lit, tandis qu'il voyait l'autre se promener dans la chambre. Quoique dépourvu d'appétit, il mangeait avec force, affirmant qu'il avait deux individus à nourrir. Voy. Reil's Fieberlehre, l. c., p. 562, et Herz dans Moritz, Magaz. zur Erfahrungs-Seelenkunde. Berl., 1783, 1 B., 2 St., p. 70.

(15) Schrœtter, l. c., aph. 4.

(16) Muratori, Della forza della fantasia umana. Venez., 1745. Parma, 1770, t. ii.

(17) Forest, l. c., obs. 13. Il proférai continuellement ces paroles en langue belge : « J'ai des livres dans la tête, une tête est dans des livres. »

(18) Duchesne, Diæt. et polyhistor., p. 225. Bartholin parle d'un homme du peuple qui, s'imaginant que son nez avait cette longueur, s'abstenait de paraître en public, de peur que les passants ne foulassent au pied son nez (Fuchs, Disp. de melancholia. Jen., 1671).

(19) Sennert, lib. i, c. 7.

(20) Arnold, l. c., t. i, p. 129-140.

(21) Lemnius, lib. ii, de complex., c. 6 (Le malade faisait tout ce qu'il avait à faire debout, de peur qu'en s'asseyant il ne se cassât les fesses). Voy. Perfect, l. c., obs. 53.

(22) J.-C. Grimm, Act. nat. cur., vol. i, p. 61.

(23) Schenk, lib. i, obs. 253.

(24) Fel. Plater, Lib. obs. — Gatinaria, Lib. de cognitione et curat. notatum.

(25) Tulpius, obs., lib. i, c. 18.

(26) Tulpius, lib. iv, c. 53.

(27) Pinel, Traité cité, traduct. allemande, p. 168. — Sauvages, l. c. J'ai

d'une descente de l'estomac dans le scrotum (28), qu'ils sont congelés (29), que la lumière est trop forte (30), que leur urine est tellement copieuse, qu'en la lâchant ils pourraient donner lieu à un déluge (31), qu'ils sont sur le point de mourir (32), ou qu'ils sont déjà morts (33), ou qu'ils sont changés en des animaux dont ils imitent alors les mœurs, par exemple : en poules (34), en chiens (35), en chats (36), en chevaux (37), en bœufs (38), et en loups. Dans ce dernier cas nous donnons à la manie le nom de *lycanthropie* (39) (40). Dans cette affection les malades ont la face pâle, les yeux caves, le corps sale, noirâtre; ils aboient, ils courent par les forêts, les montagnes (41), et les déserts (42), surtout pendant la nuit, ils attaquent les autres hommes (43), vio-

---

traité plusieurs malades qui attribuaient tous leurs maux à un poison qu'ils avaient pris autrefois, sans cependant qu'il y eût eu le moindre lieu de soupçonner cette cause.

(28) Henr. ab Heer, l. c.

(29) D'après Zacut. Lusitan. — Sauvages, l. c., p. 291.

(30) Voyez plus bas § CXI, No. 2.

(31) Marc. Donat., l. c. — Sennert, Inst. med., l. c, p. 3.

(32) Cette variété de la manie hypochondriaque s'appelle nécrophobie (crainte de la mort). Delpit l'a très-bien décrite (Dictionnaire des sciences médicales, t. XXXV, p. 337-345). J'en ai eu deux exemples très-frappants, l'un à Vilna dans la personne d'un juif, au mois de septembre 1819; l'autre à Milan chez l'épouse d'un commissaire de vivres, dans l'hiver de 1828 à 1829. Le premier malade était âgé de vingt-huit ans; auparavant il s'était très-bien porté, et était d'une humeur enjouée; il commença à être pris de cette crainte de la mort, seulement dix jours après une violente colère. La femme avait vingt-trois ans; à la suite de querelles domestiques, elle devint mélancolique. Elle affirmait continuellement que sa mort était proche. Lorsqu'on lui donnait des preuves du contraire, elle les écoutait très-attentivement et semblait s'y rendre; mais bientôt elle s'écriait de nouveau : « Je vais donc mourir. » Parfois il lui prenait des envies de frapper fortement ceux qui l'environnaient (sans en excepter une sœur que, d'ailleurs, elle chérissait).

(33) Holler, De morb. inter., lib. I, c. 17. — Bruckmann dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 1812.

(34) Scheffer, Diss. de melancholia desipient. Helmst., 1642. (Le malade, de même que les coqs avant de chanter, secouent les ailes, s'efforçait de remuer les bras et imitait le bruit de ces animaux.)

(35) Duclos (Mém. secr. sur le règne de Louis XIV) rapporte cela du fils du grand Condé.

(36) Raulin rapporte (sur les vapeurs des femmes) que toutes les jeunes filles d'une maison religieuse étaient prises d'une mélancolie particulière, et que tous les jours, à une heure déterminée, elles croyaient être des chats, et formaient un concert en imitant le cri des chats.

(37) Hippanthropie. Voyez Annalen für die gesammte Heilk. unter der Redaction der Mitglied. der Grossh. Badischen Sanitæts-Commission, 3 Jahrg., 1 Heft., p. 51—60.

(38) Henr. Petræus, lib. I, Diss. Harmonion. 3, où il rapporte qu'une décoction d'ellébore ayant été donnée par Mélampe aux filles de Prœtus, roi des Argiens, qui s'imaginaient être des vaches, ce médicament réussit et fut ensuite appelé Mélampodium.

(39) Du grec λύκος, loup, et ἄνθρωπος, homme. Synon., cynanthropie.

(40) Cette affection curieuse, dont nous n'avons été jamais le témoin, a été mentionnée par : Marcellus, Eudogia dans Villoison, Anecd. græc., p. 299. — Pline, Nat. histor., p. 364. — Paul d'Ægine, lib. III, c. 16. — Avicenne, lib. III, tract. 4, c. 16. — Majolus, t. II, colloq. 3. — Fincelius, Mirac., lib. II. — Aurelius Perusinus, ad ann. 790 (raconte que Boleslas, roi de Pologne, qui avait été excommunié par le pape Grégoire pour avoir fait massacrer sur l'autel Stanislas, évêque de Cracovie, perdit aussitôt la raison, eut horreur de la compagnie des hommes, et se retira parmi les bêtes). — Wierus, De præstigiis dæmonum, lib. IV, c. 23. — Mercurialis, lib. I, c. 12. — Massaria, lib. I, c. 13. — Rondeletus, lib. I, c. 43. — Hercules Saxonia, lib. I, c. 17. — Forestus, l. c., obs. 25, 26. — Schenk, Obs. med., lib. I, obs. 260, et Pinel, Op. c., p. 114, dans une note.

(41) Rondelet, l. c.

(42) Ainsi Schenk rapporte qu'un noble espagnol crut avoir été changé en ours. l. c.

(43) Un malade de Fincel (l. c.), un cultivateur lycanthrope en 1541, se jeta sur plusieurs personnes dans les champs et les tua. Enfin, pris non sans beaucoup de difficultés, il affirmait qu'il était un véritable loup, qu'il n'en différait que par la peau, les poils de la sienne étant retournés en dedans.

lent les sépulcres (44), rongent les cadavres (45), ont les jambes constamment ulcérées, soit par l'effet de la morsure des chiens, soit par d'autres accidents (46). Enfin il faut regarder comme appartenant à la manie hypochondriaque cette maladie déjà anciennement connue, dans laquelle les hommes se croient changés en femmes (*).

6. *Manie chimérique.* — Les malades se repaissent dans ce cas de chimères, et le plus ordinairement elles ont rapport à leur propre existence. En effet, tel croit être le créateur du monde (47), tel se croit le Christ (48), tel autre le Saint-Esprit, le monarque de l'univers (49), un empereur (50), un roi (51), un cardinal (52), un prince (53), la constitution républicaine (54), très riche (55),

---

(44) Schenk (l. c.) dit, en parlant d'un lycanthrope : « Je l'avais connu auparavant, et l'ayant rencontré un jour pendant qu'il était malade, j'eus peur et je reculai. Quant a lui, il me regarda un peu et s'en alla. Il y avait avec lui un grand nombre de personnes, et il portait sur ses épaules toute la cuisse et le tibia d'un mort. Enfin, il guérit de cette maladie. Je le rencontrai de nouveau, et il me demanda si je n'avais pas eu peur, tandis qu'il était malade, lorsque je l'avais rencontré en tel lieu? Cela montre que chez lui la mémoire n'avait pas été lésée. »

(45) Mercurialis, l. c.

(46) « Forestus (l. c.) raconte qu'un paysan vint au printemps à Alcmaria; il avait perdu la raison, et son regard était farouche. Il se tint d'abord auprès du cimetière, puis il entra dans l'église. Là, pris de fureur, il se mit à monter et à descendre de dessus les bancs, ne restant jamais tranquille à la même place. Il tenait à la main un long bâton dont il ne frappait personne, mais avec lequel il éloignait les chiens, car ses jambes étaient noires et ulcérées des morsures des chiens et couvertes de croûtes noires. »

(*) Θήλεια νοῦσος d'Hérodote (lib. I, cap. 105, lib. IV, cap. 67). Cfr. Sprengel, Apologie des Hippocrates, 2 St., p. 609. — Mercurialis, Var. lect., lib. III, c. 7. — Bouhier, Diss. sur l'histoire d'Hérodote, c. 20. — Gmelin, Reise durch Sibirien. Gœtt., 1751, th. 1, p. 320.— Wittwer, Archiv f. d. Geschichte der Arzneyk., B. 1, St. 1, p. 217. — Nebel, De morbis veterum obscuris. Giess., 1784, sect. 1. — Graaf, Morbus femineus Scytharum. Wurceb. — Heyne, De maribus inter Scythas morbo effeminatis (Comment. societ. Gœtt., 1778, class. philolog., t. I, p. 28). — Stark, De νούσῳ θηλείᾳ apud Herodotum prolusio. Jen., 1827.— J.-B. Friedrich, Θήλεια Νοῦσος. Dans Magazin für die philosophische und gerichtliche Seelenk., Heft 1. Würzb., 1829.

(47) On en a trouvé qui pensaient être Jupiter, comme Salmonée, qui imitait le tonnerre en poussant un char sur un pont d'airain. Virgile, Æneid., liv. VI.

(48) Pinel, Op. c., p. 164.

(49) Huart (Scrutinii sui ingenior., c. 7) parle d'un jeune homme qui déraisonnait seulement sur un point. Il croyait être le monarque de toute la terre; il discourait avec beaucoup de sagesse sur les moyens de gouverner ses peuples. Wierus (l. c.) parle d'un malade qui prenait le titre suivant : Roi des rois, seigneur des potentats, monarque du monde. Dans l'hôpital de Londres, Bedlam, an. 1803, j'ai vu un malade qui croyait être archi-empereur (Archy-Emperor). Il regardait les empereurs et les rois comme ses proconsuls. Il était constamment occupé à dessiner partout des cartes de géographie. On sait aussi qu'Alexandre, trompé par les flatteries de ses courtisans, crut être un Dieu. Mais ayant reçu une blessure, il reconnut son erreur par le sang qui sortit, car Homère avait dit que les dieux n'avaient pas de sang, mais un autre liquide.

(50) Wagner's Beytræge, 1 B., p. 114.

(51) Pinel, l. c., p. 116, et plusieurs autres.

(52) Muratori, l. c.

(53) Hedrich, Untersuchungen und ærztliches Gutachten über den Gemüthszustand des F.-G.-K. Dans Henke, Zeitschrift f. d. Staatsarzneyk., 8 Jahrg., 1828, 1 Vierteljahrheft, No. 5.

(54) Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., No. 200, Mærz 1825.

(55) Le malade dont j'ai parlé ci-dessus (chap. V, § XXIX, No. 1 (4), édit. de Leipsick), après avoir perdu tout son bien en jouant aux cartes, était devenu plus pauvre qu'Irus, et se croyait possesseur des plus grandes richesses. Il me disait : « Prenez dans mon écurie un cheval anglais pour vous en servir, car je crains que le repos dans lequel vivent ces animaux ne leur soit nuisible. » C'était aussi là la maladie de Thrasylaus d'Axos, qui, au rapport d'Héraclide de Pont, cité par Athenée, s'était persuadé que tous les vaisseaux qui abordaient au Pyrée lui appartenaient.

très-pauvre (56), auteur de miracles (57), etc. D'autres, enfin, poursuivent une chimère (58) et se livrent avec ardeur à des études et à des travaux sans utilité (59); d'autres défendent des opinions contraires à la saine raison (60). Dans chacun de ces cas les malades sont tellement maîtrisés par leur chimère, qu'ils conforment toutes leurs actions au rôle qu'elle exige (61). Dans tout le reste leur raison est à peine lésée. Bien plus, dans tout ce qui n'a pas rapport à leur idée fixe, toutes les facultés de l'âme sont souvent saines (62), et quelquefois même excellent en partie (63).

7. *Manie gaie* (64). — Les malades qui en sont affectés sont dans une gaîté d'âme perpétuelle; leur esprit est libre de tout mouvement de trouble, de toute terreur de la mort, des remords de la conscience; ils ne redoutent point les maux à venir, le désir des richesses ne les tourmente point. Aussi les voit-on presque continuellement rire, jouer, chanter, comme les plus fortunés de tous les mortels. Non-seulement plusieurs parlent avec assez de sagacité, mais même ils corrigent les erreurs de raisonnements faites par d'autres. Leur manière de se vêtir, le plus souvent particulière et élégante, est en rapport avec l'état de leurs âmes.

8. *Manie mélancolique* (65). — Elle

---

(56) Athymia pleonectica, s. avara de Swediaur. — Forest, l. c., obs. 15. — Sauvages (l. c.) parle d'un curé qui, plein de richesses, s'imaginait être très-pauvre. Cloué sur son lit pour épargner ses habits, il négligeait tous ses devoirs; il raisonnait bien sur tout le reste. J'ai vu un malade semblable qui volait à sa femme tout ce qu'elle avait.

(57) Alex. de Tralles (l. c., c. 17) parle d'une femme qui s'imaginait qu'elle portait tout l'univers sur le bout de son doigt, et en même temps elle versait des larmes craignant que, si son doigt fléchissait, tout l'univers ne s'écroulât.

(58) Ainsi j'ai vu à l'hôpital de Vienne un jeune homme qui cherchait nuit et jour la quadrature du cercle, et se fâchait contre tous ceux qui le troublaient dans cette occupation importante.

(59) P. ex. comme je l'ai vu au sujet de trésors enfouis.

(60) Montanus fait mention (consil. 23) d'un malade qui croyait que toute la surface du monde était formée d'un verre très-mince, et qu'au-dessous étaient des serpents, et qu'il était arrêté dans son lit comme dans une île d'où il ne pouvait sortir sans courir le risque de briser le verre et de tomber parmi les serpents. Aussi ne voulait-il pas sortir de son lit. — Pinel (l. c., p. 477) parle d'une femme qui était persuadée qu'elle était sous l'influence électrique des autres personnes, bien qu'à une très-grande distance.

(61) Souvent j'ai vu avec étonnement des maniaques remplissant des rôles de rois, ne point se tromper même dans les plus petits détails. Ainsi, j'ai souvent vu, à l'hospice des fous de Vienne, une femme qui, pensant être Marie-Thérèse, savait tellement s'approprier toute sa toilette, qu'en effet elle était parfaitement semblable aux tableaux qui représentent cette reine.

(62) Paul Zacchias (Quæst. med. leg., lib. II, t. I, p. 3) parle d'un certain malade qui rendait un très-bon compte et avec beaucoup d'ordre de l'état des malades à ceux qui les visitaient; il ne montrait aucun égarement dans l'intelligence, jusqu'à ce qu'il fût arrivé à un certain malade, duquel il disait : Celui-ci s'imagine être le Saint-Esprit, tandis que c'est moi qui le suis. J'ai souvent vu de tels maniaques dans les hôpitaux.

(63) Au commencement de la révolution française, il y avait à l'hospice de Vienne un homme du peuple qui s'imaginait être l'infortuné Louis XVI. Mais comme on lui objectait qu'il ne savait rien et que les rois savaient au moins lire et écrire, il convint qu'il ne possédait pas ces connaissances, mais de ce moment il s'y donnatout entier, et, au bout de trois semaines à peine, il sut assez bien lire et écrire. Son maître était un autre fou comme lui.

(64) Chæraphrosyne de Swediaur de *χαίρω*, je me réjouis, et de *ἀφροσύνη*, folie. Sottise gaie, joie, ou hilarité sotte des auteurs. V. Erhard dans Wagners, Beytræge zur philos. Anthropol, No. 4.

(65) Dans les livres sacrés hébreux, on l'appelle mal de cœur. Neh. 2, V. 2. *Grec*, Μέλαινα χολή, bile noire; *latin*, melancholia, sollicitudo, ægritudo animi; *allemand*, Tiefsinnigkeit, Schwermuth (les juifs de Lithuanie l'appellent bœse Gedanken); *français*, mélancolie; *anglais*, melancholy, gloomy madness, sadness of the mind; *italien*, malinconia, maninconia; *espagnol*, melancolia, zangarriana; *polonais*, melancholia; *danois*, tungsindighed, tungmodighed, sorgmodighed,

diffère en tout de la précédente. En effet, les malades sont tristes, moroses, rêveurs; leur esprit s'arrête plus spécialement sur une chose. Les uns sont tellement silencieux et préoccupés, que l'on ferait plutôt sortir de l'eau d'une pierre, qu'on n'obtiendrait réponse à des questions (66) (67); d'autres sont tellement immobiles et disposés à se tenir debout, qu'à moins d'employer la force, on ne peut les faire changer de place ou les obliger à agir (68); d'autres se montrent loquaces, aimables et poètes (69), sans cependant qu'ils abandonnent facilement un objet pour s'occuper d'un autre, ou qu'ils interrompent l'enchaînement d'idées qu'ils ont choisi; d'autres sont vagabonds, comme si leur âme se sentait coupable de quelque crime, et ils ne peuvent se reposer pendant le plus petit instant (70); d'autres répètent continuellement un seul et même mot (71), ou se plaisent à faire seulement un geste (72), et parfois ce geste est de nature à leur être nuisible (73). Presque tous cherchent la solitude, et sont enclins au soupçon. Quelques-uns redoutent la mort, bien qu'ils la désirent (74), et sont plutôt portés à user secrètement de violence envers les autres (75). Il y en a qui n'ignorent pas qu'ils

---

sindsyge; *suédois*, sværmodighet, hjertænglan; *islandais*, gedveiki. — Vieussens, Sur le délire mélancolique. Mémoires de Paris, a. 1709, hist., p. 11. — Andry, Recherches sur la mélancolie. Hist. et mém. de la société royale de médecine, a. 1782 et 1783, mém., p. 89. — Chr. Helwich, De notatis in viro quodam melancholico. Act. acad. nat. curios., vol. II, p. 143.

(66) Herz (Versuch über den Schwindel, p. 141) rapporte qu'une mélancolique se montrait muette pour les questions qu'on lui adressait, mais se mettait de suite à lire à haute voix, si on lui présentait une lettre ou un livre.

(67) Mélancolie stupide portant sur le sens. Tel était dans l'hôpital de Vienne le cas d'une femme que j'ai visitée tous les jours pendant six mois, et de laquelle je n'ai pu tirer même un son, ni par caresses, ni par présents, ni par menaces, ni par châtiment. Cfr. G.-T. Dürr, De melancholia cum taciturnitate ultra medium annum. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 279. — S. Reisel, De muto hora quavis prima meridiana loquente. Ibid., dec. I, a. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 425. — M.-B. Valentini, De muto quavis hora prima pomeridiana loquente. Ibid., dec. II, a. 3, 1684, p. 114. — P. Rommel, De aphonia. Ibid., dec. II, a. 1, 1682, p. 222. — Rossi, Melancolia complicata con afonia, curata col cauterio attuale. Repertor. med. chir. farmac. di Torino, 1827, Gennajo, p. 6.

(68) Mélancolie stupide affectant le mouvement. Athymia attonita de Swed. — Teichmeyer, Diss. de melancholia attonita raro litteratorum affectu. Jen., 1741.

(69) Perfect, l. c., No. 13 (à moins qu'il n'y ait, comme je le soupçonne, erreur dans le diagnostic).

(70) Mélancolie vagabonde de Ch. F. Paullini, Kutubeith ou Melancholia errabunda. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, append., p. 52. J'ai traité une belle et jeune femme qui avait une affection semblable. Elle ne pouvait rester dans la société des hommes, et craignait la solitude. Elle était tourmentée à la maison, elle sortait, et, se trouvant encore plus mal dehors, elle revenait désespérée. Les ouvrages de son sexe l'ennuyaient. Si elle prenait un livre, elle le déposait aussitôt, disant qu'elle ne pouvait le comprendre. Lorsqu'on interrogeait la malade sur sa santé, elle fondait en larmes et s'enfuyait. Elle était surtout tourmentée par la crainte de devenir folle, sa mère étant morte dans cet état. Toutes les fonctions du corps s'accomplissaient d'une manière normale. Si l'on en excepte la disposition héréditaire, on ne pouvait découvrir nulle cause à sa maladie. Un voyage et des bains de mer dissipèrent la maladie dans l'espace de cinq mois, après qu'elle eut résisté à tous les remèdes; fasse le ciel que ce soit radicalement!

(71) Reil, Rhapsod., p. 127.

(72) Tulpius, Observ. med., lib. I, c. 16 et 17. — Haslam, Op. c. vers. germ. Stend., 1800, edit., p. 17.

(73) Un malade de Thomius mangeait sa propre main (Erfahr. u. Bemerk. aus d. Arzney-, Wundarzney-und Entbindungskunst., p. 78). J'ai soigné en 1815 un juif très-savant et pris de mélancolie, qui ne faisait rien autre chose que de s'arracher les poils de la barbe les uns après les autres.

(74) S. Schultz, De melancholico mortem metuente, cum observ. — R. Lentilii, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 5, 1672, p. 270; dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, append., p. 121.

(75) C'est ainsi qu'un médecin de l'hospice des frères de la Merci, à Vienne, fut tué, si je ne me trompe, dans l'année 1797. Un malade, qui ne paraissait

déraisonnent(76), et qui jugent sainement de certaines choses(77), qui sont pleins de mémoire, s'efforcent de présager l'avenir (78), et sont pris d'un rire involontaire (79). Souvent ils éprouvent des insomnies, et plus souvent des songes terribles, qui, parfois, expriment absolument le même sujet sur lequel roule leur délire. Leur figure est en général blême, leur regard de travers, leur tête penchée ; assez souvent ils présentent du ptyalisme (80), la peau sèche, le pouls lent, le ventre paresseux, de la négligence dans leur toilette, peu d'appétit, surtout si les aliments sont imposés, et si le malade est forcé de manger devant les autres. Nous en avons vu qui, au péril de leur vie, refusaient de boire (81) et de manger(82).

9. *Manie fantastique* (83). — La manie fantastique se fait remarquer par un délire qui se rapporte aux objets religieux. Il en existe diverses variétés. Tantôt les malades ne cessent nuit et jour de faire des prières, de chanter des hymnes (84) ; ils négligent les choses de ce monde et même les choses nécessaires à la vie, du reste ils sont pleins d'humilité et montrent le meilleur caractère (85) ; tantôt ils se comportent d'une ma-

---

nullement à craindre et qui était enfermé depuis long-temps, lui plongea un couteau dans le bas-ventre au moment où il ne s'y attendait pas.

(76) Blegny, Zodiac. med. gall., ann. 4, mens. Mart., obs. 1. — L. Klose, Beytræge zur Klinik und Staatsarzneywiss. Leipz., 1823.

(77) Selon Aristote (lib. xxx, probl. 1), les mélancoliques sont considérés comme ingénieux et sages. Cela paraît devoir plutôt s'entendre de ceux qui sont affligés, mais dont le chagrin ne va pas jusqu'à la manie.

(78) De même Aristote (l. c.) ajoute que les mélancoliques ont en eux quelque chose de prophétique et de divin. V. Cicero, De divin., c. 37. C'est probablement cette opinion qui a fait naître l'habitude de demander aux mélancoliques des numéros pour la loterie. Les mélancoliques de l'hôpital de Vienne se sont fait de cela une source de gain. Un cas de mélancolie, présentant presque le caractère de la rêverie, se trouve dans Gmelin (Material. f. d. Anthropologie, 1 B., p. 3) et Reil (Rhapsod., p. 74), et mérite d'être lu.

(79) G. Detharding, Ephem. acad. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 189.

(80) G.-Ch. Maternus de Ciliano, De salivatione chronica spontanea, sub melancholia et mensium suppressione pertinaciter continuante. Act. acad. nat. cur., vol. x, p. 98.

(81) G.-A. Mercklin, De hydrophobico affectu sine morsu canis rabidi. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 455.

(82) J'ai vu chez deux femmes un jeûne qui avait été prolongé jusqu'au neuvième jour, et l'une de ces deux femmes était sur le point d'en mourir. — J.-L. Buxtorf, inedia decem dierum in melancholico. Acta Helvetica, vol. VI, p. 250. — Rust, Magaz. der gesammt. Heilk., B. 19, Heft 2, p. 301. Annal. für die gesammte Heilk. unter der Redaction der Grossh. Badisch. Sanitæts-Commission, 3 Jahrg. 2 Heft. Karlsruhe, 1828.

(83) C'est la manie qui a été nommée, avec inconvenance, religieuse, Athymia religiosa de Swediaur. Melancholia superstitiosa ; *allemand*, Schwærmerey. — Fawcett, Ub. d. Melancholie, vorzügl. religiœse Manie. A. d. E. (1780). Leipz., 1785. Beobachtungen u. Erfahrungen ub. d. melancholische, besond. aber religiœse Manie. V. einem Prediger. Leipz., 1799. — J.-K. Metzger, Eine Vorlesung über religiœse Schwærmerey. Aarau, 1819.

(84) Forestus (l. c., obs. 19) fait mention d'une paysanne qui, dans les moments du paroxysme, se mettait à chanter des hymnes latines qu'elle n'avait jamais apprises par cœur, mais que seulement elle avait entendu chanter souvent à l'église. Cfr. Rochlitz dans D. musikal. Zeitung., No. 39—40, VI, Jahrg.

(85) Une jeune fille du peuple, âgée de quatorze ans, d'une constitution scrofuleuse, dans le printemps de l'année 1815 (époque où l'on faisait des missions dans l'église de Saint-Casimir, à Vilna), ayant assisté fréquemment aux exercices et surtout aux prières, se mit à rester en prières des jours entiers, à se lever la nuit et à invoquer à genoux les différents objets du culte religieux. Cependant elle devenait triste et fuyait la société des hommes. Reçue à la clinique, elle nous présenta un corps délicat, les extrémités froides et livides et le pouls faible ; à peine pûmes-nous en tirer une parole, excepté quand nous lui parlions de choses sacrées ; alors son visage de triste devenait serein, ses yeux, d'abord languissants, devenaient pleins d'éclat, et sa physionomie prenait quelque chose de céleste. Ce n'était pas assez ! elle discourait sur les sujets religieux comme si elle s'était livrée à l'étude de la théologie. Elle parlait comme un prédicateur sur Dieu, sur les devoirs des chrétiens, et

nière tout-à-fait impie, ils vomissent des imprécations, et maudissent Dieu (86); tantôt ils adorent quelque idole (87); tantôt ils désespèrent de leur salut, et se croient damnés pour toujours (88); tantôt ils croient être en rapport avec des anges, des démons (89), des sorciers, des spectres (90); tantôt ils croient voir tout ce qui arrive dans les pays étrangers (91); tantôt ils torturent leur propre corps (92).

---

savait résoudre avec sagacité, en montrant un visage indigné, les objections que l'on faisait pour l'éprouver. Elle répondait avec humilité quand on lui faisait des caresses. En général, en lui permettant d'aller à l'église, on en obtenait tout ce qu'on voulait. Dans le même temps, je visitai avec le docteur Liboschitz un autre malade d'une famille distinguée qui présentait à peu près le même état. Il était d'une si grande humilité, que lorsqu'on lui présentait du tabac, ou qu'on le priait de s'asseoir, il répondait constamment : « Je n'en suis pas digne. »

(86) Moebius dans Franc. Hildesheim, Spicileg. 2, p. 186.

(87) Pinel, p. 118, v. plus bas.

(88) Un homme de quarante ans, amené à l'hospice de Vienne, affirmait qu'il était un grand pécheur, et priait Dieu jour et nuit de le soumettre le plus tôt possible aux tourments de l'enfer qu'il n'avait que trop mérités. A peine le gardien s'était absenté quelques minutes, le soir, que le malade ferma la porte de sa chambre, mit la clé en dedans et approcha une chandelle allumée de son lit. Bientôt il fut tout enveloppé de flammes et s'écriait : « O que je suis heureux ! Maintenant, je paie pour mes nombreux forfaits ! » Comme sa porte était très-épaisse et que sa croisée était grillée, on ne put pas lui porter secours de suite. Déjà l'incendie menaçait la maison, et déjà l'odeur attestait que le malade était brûlé, lorsqu'un officier, qui était aussi dans le même hôpital pour une blessure au bras droit, accourut, et, avec une force d'Hercule, arracha les barreaux avec son bras gauche. Le malade, furieux et à demi rôti, sauta à bas de son lit comme une furie pour attaquer son libérateur. Mais celui-ci, de la même main et avec la même force étonnante, terrassa le malade, et les assistants purent ensuite facilement s'en rendre maîtres. Il était brûlé jusqu'aux os, il s'endormit et mourut après une demi-heure.

(89) Le peintre Spinello se croyait environné du diable, en punition de ce qu'il l'avait peint sous des couleurs trop sombres (Arnold, l. c.). Voyez aussi J.-G. Hoyer, De melancholico desperato αὐτοχειρίαν affectante et pactum cum cacodæmone se fecisse asseverante. Acta acad. nat. cur., dec. 1, a. 6 et 7, 1675-1676, p. 87. — J. Weismann, Melancholia satanica a concubitu diabolico. Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. 294. — Berthollet, Démonomanie, observée à Sessa, dans le royaume de Naples dans les premiers jours de février 1812. — Sedillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LIII, p. 110.

(90) Démonomanie, enchantement, fascination, obsession diabolique, maladies magiques. Fasse le ciel qu'il n'en soit plus question dorénavant !

(91) Dans Camerarius, on trouve l'exemple d'un Espagnol qui croyait voir en Europe les choses que l'on faisait en Afrique. On lit des faits semblables dans Gassendi, Vie de Tycho-Brahé, lib. VI.

(92) Il y avait à Vilna, dans l'hôpital des sœurs de la Miséricorde, un malade qui, pour se délivrer des tentations de la chair, s'arracha sans pitié les testicules. — Zettermann a observé un cas semblable (Ars-Berættelser om Svenska Lækare-Sællskapets arbeten 1815). — Buisson parle d'un autre Observation d'une castration volontaire et d'une amputation totale de la verge faites dans deux accès de folie, et de leur guérison par le bain froid. Annuaire de la société de médecine du département de l'Eure, a. 1810, p. 136. On trouve aussi en Russie des sectes qui, pour des raisons politiques et religieuses, se coupent les parties génitales viriles. Mais l'observation la plus curieuse est celle d'un homme qui s'est attaché lui-même à la croix (Hist. du crucifiement exécuté sur sa propre personne par M. Lovat, communiquée au public par C. Ruggieri. Venise, 1807, et Reil et Hoffbauer's Beytræge, 2 Th., p. 157). L'homme dont il s'agit était tailleur. Le 10 juillet 1805, on le trouva à Venise, à une fenêtre d'un troisième étage, suspendu à une croix, ayant, comme le Christ, une couronne d'épine sur la tête avec une blessure au côté droit; les pieds et la main gauche attachés à la croix au moyen de clous; la main droite seulement percée au moyen d'un clou; une blessure à l'hypochondre gauche, etc.; le corps maintenu encore dans cet état par des cordes et un filet. Détaché et interrogé sur la cause d'une action si singulière, il répondit : « Que l'orgueil des hommes devait être châtié et qu'il fallait y mettre fin par la croix. » Déjà, dans

10. *Manie érotique.* — La manie érotique (93) est remarquable par des pensées d'amour, ou par des gestes voluptueux. De là on en distingue deux variétés : dans l'une le malade brûle d'amour quelquefois pour un être imaginaire, ou qu'il a seulement entrevu, et de qui souvent il ne lui est pas permis d'attendre de retour, ou bien pour quelqu'un qu'il aimait véritablement autrefois, mais qui est absent, ou mort, ou infidèle. Tantôt il est animé seulement d'une passion brutale, qui n'a que le coït pour objet. Dans le premier cas le malade, jour et nuit, pense à l'objet de son amour, en parle, en écrit. Il demande à ceux qui arrivent s'il sera long-temps à venir, et, dans une telle attente, il compte les minutes et les secondes. Quelquefois l'infortuné prend la première personne venue de l'autre sexe pour l'objet de son amour (94). Il y en a qui s'imaginent causer avec lui ou être soumis à sa puissance (95). Dans le cours de ces idées erronées, le malade, selon les circonstances, paraît gai, triste et morose. Dans la seconde variété d'érotomanie, qui sera décrite plus au long dans un autre lieu (96), les malades ont des yeux lascifs qu'ils roulent de tous côtés, ils portent souvent les mains aux parties génitales, et cet attouchement leur cause un grand plaisir. Ils n'imaginent, ne parlent de rien autre chose que de la société de l'autre sexe, du coït, de choses lascives et malhonnêtes. Il y en a même qui se livrent à l'onanisme, à la zotomie, à la sodomie, et aux turpitudes des tribades. En général ils ne connaissent ni le bien ni le mal, ils ne songent et ne pensent qu'à satisfaire leur passion. Tout objet qui se présente à eux, quelque difforme qu'il soit, excite à l'instant leurs désirs; ils le sollicitent, ils le pressent; s'il s'y refuse, ils le contraignent, et s'il lutte avec trop d'opiniâtreté, ils l'accablent de coups et le déchirent avec leurs ongles. Il y a aussi quelques autres symptômes généraux des manies, comme l'insomnie, le défaut de faim et de soif, la chaleur de tout le corps, l'insensibilité du froid, la paresse du ventre, la petite quantité d'urine, la maigreur enfin, etc.

11. *Manie furieuse.* — La manie furieuse se fait remarquer (97) par la fureur, l'audace et les tentatives de violence contre soi et les autres. Les paroxysmes de cette maladie (98 a.) qui est souvent périodique, s'annoncent le plus ordinairement par une sensation de constriction de l'épigastre, par une chaleur des intestins, par la voracité, ou par le dégoût des aliments; par la loquacité et par la rougeur des yeux. A cela viennent se joindre l'inquiétude, l'agitation, la terreur panique, l'insomnie et le trouble des idées. La conduite des malades devient féroce, et leur humeur tyrannique; ils parlent d'une manière horrible, crient, vocifèrent, sanglotent, se répandent en reproches, en apostrophes, et en malédictions, déchirent leurs habits et leurs liens, brisent leurs croisées, lancent sur tous ceux qu'ils rencontrent des regards terribles, les attaquent avec impétuosité et fureur, les déchirent sans pitié avec les mains, les ongles et les dents comme s'ils avaient faim de chair humaine (98 b.), se frappent la tête contre les murailles, se font des blessures à eux-mêmes, ou se détruisent de toute autre façon (99). Plusieurs cou-

---

l'année 1802, le même individi s'était réséqué les parties génitales en cachette, et s'en était guéri sans le secours des chirurgiens. Cfr. Spazier's Entmannung a. Religionsschwærmerey. Berl., 1796, et Kopp, Jahrbuch der Staatsarzneyk, 3 Jahrg., 1810, p. 249.

(93) Richter, Progr. de mania erotica. Gœtt., 1741.

(94) Un malade de Pinel saluait toutes les femmes qu'il rencontrait du nom de son ancienne maîtresse : Marie Adeleine (l. c., p. 167).

(95) Pinel, l. c., p. 482.

(96) Chapitres du priapisme ou satyriasis, et de la fureur utérine ou nymphomanie.

(97) Mania furibunda des auteurs; en *latin*, furor, insania. A. Lux, Diss. de mania furibunda. Berol., 1827.

(98 a) Bœhmius, Diss. exhibens statum furiosorum in paroxysmo constitutorum. Marb., 1740. — Benedeck, Diss. de mania et statu maniacorum sub paroxysmo. Ultraj, 1762.

(98 b) Sauvages, l. c. — Reil, Rhapsod, p. 394.

(99) Ant. Benivieni (Lib. de abditis morbor. et sanitat. causis, c. 99) rapporte l'histoire d'une jeune fille maniaque qui prenait avec les dents tout ce qu'elle rencontrait, le brisait, le déchirait, et lorsqu'elle n'avait plus rien, saisissait ses mains, ses bras et ses cheveux.

vrent les murailles de lettres mystérieuses, ou les souillent de leurs propres excréments (qu'ils mangent aussi quelquefois). En général ils poursuivent pendant toute la journée l'idée, ou la suite d'idée, qu'ils ont eue le matin, et n'en changent que le lendemain. Le plus souvent ils se souviennent des injures, et cherchent à s'en venger. Quelques-uns se souviennent aussi des bienfaits. On a rencontré des malades qui savaient cacher et dissimuler leurs desseins cruels et féroces, discourant assez raisonnablement sur plusieurs choses pour un temps (100); et d'autres presque involontairement se jetaient sur les personnes qu'ils rencontraient (101). C'est dans cette espèce

---

On a l'exemple d'un maniaque qui rendit par l'anus un morceau de fer long de cinq pouces qu'il avait avalé (Medical and chir. observat. as an appendix to a former publicat. by Gooch. Lond., 1773, p. 177). J'ai traité à Vienne un noble écossais qui, en arrivant, s'était choisi une maison très-belle et très-bien décorée. Il ne présenta d'abord aucun indice d'aliénation, si ce n'est qu'il avait demandé à l'ambassadeur anglais (c'était alors lord Minto, dont le souvenir me sera toujours très-agréable) de l'introduire à la cour de l'empereur, contre l'usage reçu, en costume de son pays, sans culottes, à la mode des Romains. Mais tout-à-coup cet homme devint furieux. Ayant fermé sa porte, il se mit tout nu, et, s'étant attaché fortement le scrotum avec une corde, il courait çà et là à travers ses appartements, brisant tout ce qui se rencontrait devant lui, fenêtres, glaces, vases, en mille et mille morceaux et en poussant d'horribles cris. Il tenait à la main des pistolets, menaçant de tirer sur quiconque se présenterait le premier. Il était certain que son domestique était avec lui, mais l'on ignorait s'il était encore vivant ou s'il n'était pas déjà mort. Après que j'eus tout tenté en vain, les soldats de la police, avec le consentement de l'ambassadeur anglais, réussirent par stratagème à mettre ce furieux à ma disposition. Pendant qu'ils feignaient à grand bruit de forcer les portes sur un point et qu'ils y fixaient l'attention du malade, ils les forcèrent sans bruit ailleurs, prirent ce furieux par derrière et le désarmèrent. Son scrotum avait pris le volume de la tête et présentait des ecchymoses. Son domestique fut trouvé vivant caché sous un banc. Ce paroxysme de manie disparut au bout de trois semaines. Après quoi, étant en pleine convalescence, le malade reprit le chemin de l'Angleterre; mais, durant le voyage, il éprouva un second paroxysme, durant lequel il se précipita dans la mer, d'où les matelots le tirèrent heureusement.

(100) Tel est le cas remarquable rapporté par Pinel, d'un homme qui, depuis long-temps, avait été renfermé dans l'hospice de Bicêtre. Comme il paraissait raisonner avec justesse, il fut regardé par le peuple de Paris, qui visita cet hôpital à l'époque de la révolution, comme une victime de la tyrannie royale, et par suite, malgré les instances du garde malade, il fut rendu à la liberté. Mais aussitôt, saisissant les armes de ses bienfaiteurs, il se mit à les maltraiter tellement, qu'ils durent songer à prendre la fuite (l. c., p. 159). Cox, selon Gregory, rapporte un exemple semblable (l. c., p. 222, dans une note), et j'en ai vu un aussi chez une dame noble près de Vilna. Cette malade, pendant un paroxysme de manie furieuse, avait été entourée de liens convenables; elle me pria instamment de l'en délivrer, m'assurant qu'elle serait on ne peut plus tranquille. Je consentis à ce qu'elle désirait, et, en effet, elle se mit à parler assez tranquillement. Comme néanmoins je ne me fiais pas entièrement à elle et que je m'en éloignais un peu : « Approchez plus près, me dit-elle, monsieur! » J'approchai : « Plus près encore, dit-elle, je vous en prie. » Comme je le faisais, non sans précaution, elle essaya de me donner un soufflet de toute sa force. Elle ne réussit pas, et je lui saisis les deux mains; alors elle me demanda en riant : « Et que m'auriez-vous fait si le soufflet vous eût en effet atteint? — Je vous l'aurais rendu avec usure, lui répondis-je. — Point du tout, dit-elle, votre humanité si vantée ne vous aurait jamais permis de faire du mal à une malheureuse femme.

(101) A. Haslam me montra, dans l'hôpital de Londres appelé Bedlam, un enfant de dix ans qui, depuis sa seconde année, s'efforçait de détruire tout ce qui se trouvait devant lui et de faire du mal aux autres personnes. Il fait tout cela rapidement, et aussitôt se repent du mal qu'il a fait. Quoiqu'il soit certain du châtiment, il ne cache rien, il avoue même que le bâton du gardien lui est nécessaire. Non-seulement les facultés de son esprit ne paraissent pas dérangées, mais même elles excellent sous différents rapports. En un mot, tout montre que cet enfant devient furieux par des mouvements involontaires et comme purement mécaniques, la délibération n'arrivant que trop

e manie qu'il faut ranger la monoma-
ie dite homicide (102). Ceux dont la
ıreur est continuelle présentent, lors-
ue la maladie est à son plus haut point,
ne face pâle, et tirant sur la couleur
itrine, des yeux pleins de sang, une
ngue sèche, avec de l'écume autour de
bouche, un pouls fort, et, lorsque le
orps est agité, presque fébrile. Si, par
asard, ils ont un peu de sommeil, il est
roublé par des songes qui leur repré-
entent des flammes, des incendies, des
ombats, des disputes, des batailles et
es luttes. On a vu même des malades
ui étaient surtout furieux au commen-
ement du sommeil ou de la nuit (103).

12. *Démence.* — La démence (104) est
n état dans lequel toutes les facultés de
âme, et parfois les instincts mêmes, pa-
aissent très-affaiblis et comme paralysés
05). Le malade, dont les sens sont quel-
uefois très-irritables, les dirige rarement
ır un seul et même objet, et observe par
onséquent à peine ou n'observe pas les
ojets externes. A peine distingue-t-il une
voix menaçante de celle qui caresse. Les
idées se succèdent rapidement les unes aux
autres et sans liaison. Il ne conserve pres-
que aucun souvenir des choses passées.
Cependant un tel malade est actif; les in-
cendies lui font plaisir, mais sans un but
déterminé. Souvent il bégaie en parlant.
Plusieurs répandent une grande quantité
de salive; ils sourient et fondent facile-
ment en larmes. Si on leur présente de
la nourriture, ils mangent; mais si on ne
leur en présente pas, il est rare qu'ils en
demandent. Beaucoup n'ignorent point
du tout l'usage de l'argent.

13. *Idiotisme.* — L'idiotisme est le plus
haut degré de la démence (106). Le ma-
lade est quelquefois semblable aux bru-
tes (107); il ne parle pas, il murmure des
sons mollement articulés, il reste sans
mouvement ou se remue comme un auto-
mate, et présente toujours un rire stupi-
de. La démence des Alpes, ou le crétinis-
me (108), appartient à cette espèce. Cette

---

rd. Cfr. mon ouvrage : Reise nach Pa-
s, London, etc., 1 th., p. 154. Cl. Nie-
ann a décrit un cas en quelque sorte
mblable et très-curieux (V. Kopp's
hrb., 6 Jahrg., p. 184. Geschichte ei-
er hœchst wahrscheinlich blœdsinnigen
infalt bey einem 16 jæhrigen Menschen
it einer unwiderstehlichen Neigung zu
eckereien, die zuletzt in Brandstiftung
usarteten).

(102) *Français*, monomanie homicide;
llemand, Mordsucht. Cfr. § CIX, No. 13.

(103) Rembertus Dodonæus (Obs. me-
icin.) parle d'un homme qui se livrait,
vec un esprit sain et des sens intègres,
ses occupations pendant la journée, et
ui devenait furieux lorsqu'il se livrait
repos et s'endormait. On trouve un
it semblable dans Herc. Saxonia (lib.
c. 17); il s'agit d'un homme qui, pen-
ant son sommeil, battait fortement son
ouse; toutefois ce fait doit peut-être
utôt être regardé comme appartenant
somnambulisme. — R. Whytt parle
ussi d'un homme qui, dans le sommeil,
élirait toujours (Sæmmtl. z. pr. Arz-
eyk. gehœrige Schriften. Leipz., 1771,
471).

(104) Παράνοια, grec. Dementia, amen-
a, vecordia, lat.

(105) Galien (lib. II, De sympt. diffe-
nt., c. 3, cl. 3). Il appelle la démence
ne paralysie de la faculté du raisonne-
ent. Il est suivi en cela par Fernel (lib.
pathолog., c. 2). — S. Ledel, Stupidi-
tas et impotentia. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 9, 1690, p. 12. — Ph. J. Hartmann, Stupiditas et impotentia. Ibid., dec. III, a. 4, 1696, p. 181.

(106) Belhomme, Essai sur l'idiotisme. Paris, 1824.

(107) Pinel (Ouv. c., p. 182) parle d'une jeune fille idiote qui, par la conformation de son crâne, par ses inclinations, par son genre de vie, etc., était semblable aux moutons. Elle repoussait la viande, se nourrissait des végétaux seuls, ne prononçait pas d'autres mots que bé, ma tante, et frappait de la tête comme les béliers. Son dos et ses épaules étaient couverts d'un poil long de deux pouces semblable à de la laine noire. Cette jeune fille se couchait aussi à terre comme les troupeaux.

(108) De chrétien (christianus), parce que les sujets affectés de cette maladie sont pleins d'humilité (Dict. des sc. méd., t. VII, p. 345). *Allemand*, Trottlen, Lallen, Simpel, Tennler Poppel, Tralle, Tremmler, Latsche, Dackel. Ceux qui ont écrit sur cette maladie, sont : Eustache Rudius, lib. I, pract., cap. 6 (il rapporte avoir observé, dans une assemblée du Tyrol, un très-grand nombre de fous et d'idiots). — Haller, Element physiol., t. V, p. 570. — Zimmermann, Von der Erfahrung, 2 B., p. 150. — Saussure, Voyage aux Alpes, t. II, p. 481. — J.-P. Frank, Delectus opusculor. med., vol. VI, p. 241. — Ackermann, Uber die Kretinen, eine besondere Menschenart in den Alpen. Gotha, 1790. — Clayton dans Memoirs of

maladie, que nous avons vue plusieurs fois, est endémique dans les vallées qui séparent la France et l'Italie, dans celles du Tyrol, de Salsbourg, de la Styrie, de la Carinthie et de la Tartarie chinoise (109); elle est plus facile à décrire qu'à définir : elle consiste dans une forme monstrueuse de presque tout le corps, et dans la perte de presque toutes les facultés de l'âme. Elle commence dès les premières années de l'enfance, et se manifeste d'abord par une bronchocèle. La face est tuméfiée, oblongue, et en quelque sorte semblable au visage d'une guenon; de leur bouche ouverte pend une langue épaisse couverte d'une salive tenace. Les yeux sont petits, tantôt protubérants, tantôt profondément placés dans leurs orbites; le regard est fixe et stupide. Plusieurs sont sourds et muets, et sont à peine affectés par les odeurs même les plus fortes. La taille s'élève rarement au-dessus de quatre pieds deux pouces. La tête, eu égard au corps, est petite, aplatie au sommet et aux tempes, et présente à peine une protubérance occipitale. La poitrine est déprimée, les doigts sont grêles, longs, avec des articulations peu saillantes; la plante des pieds est large, quelquefois recourbée, et les pieds sont inclinés en dehors. Toute la peau est flasque, rugueuse et livide; toutes les fonctions languissent, excepté celles de l'estomac et des parties génitales, car ces individus sont voraces et extrêmement lascifs. Néanmoins les plus jeunes principalement ont besoin que d'autres les nourrissent, ou mangent des substances qui ne conviennent pas, comme du charbon, etc. Ils atteignent plus tard l'époque de la puberté; mais ensuite les parties génitales se développent en général beaucoup, et ils ont un penchant effréné à l'onanisme. De leur commerce avec des personnes saines, il ne résulte pas nécessairement que leur abrutissement se perpétue. Ils déposent leurs excréments à la manière des brutes. On voit quelquefois plusieurs crétins couchés sur les places publiques, comme des cochons, et recherchant les rayons du soleil. Ils changent difficilement de place. Lorsqu'ils marchent, leurs bras sont pendants, et leur marche chancelante. Ils choisissent la ligne droite, ignorant les dangers et les obstacles. Ils ne respectent point leurs parents, et reconnaissent difficilement les services qu'on leur rend. Ils supportent également les caresses et les mauvais traitements. Ils prennent de bonne heure une apparence de vieillesse; cependant ils peuvent jouir d'une longue vie.

14. *Manie chaos.* — La manie chaos n'a aucun des caractères que nous avons décrits jusqu'ici. Dans cet état, les idées de tout genre se succèdent confusément et sans choix, et s'entrechoquent. Il y a une inquiétude vague et la plus grande mobilité dans les gestes.

15. *Observation.* — Les formes des manies que nous avons décrites jusqu'ici peuvent non-seulement se compliquer entre elles, mais aussi avec les autres maladies, surtout avec les épilepsies et la somniation (110); c'est ce que nous démontrerons plus loin, autant que le

---

the literary society of Manchester, vol. III, No. 13. — Fodéré, Essai sur le goître et le crétinisme. Turin, 1792. Et (Précédé d'un discours sur l'influence de l'air humide sur l'entendement humain) Paris, an. VIII.—Wenzel, Uber den Cretinismus. Wien, 1802. — Iphofen, Diss. de Cretinismo. Vitemb., 1804. Der Cretinismus medicinisch und philosophisch untersucht. Dresd., 1817. — Reeve, Some account of Cretinism. V. Edinb. medic. journal, vol. v, No. 18. — Moyne, Essai sur le crétinisme et l'idiotisme. Paris, 1814. — Adams dans Medical and physical journal published by Fothergill and Want. Lond., 1815, Juny. — Sensburg, Der Cretinismus mit besonderer Rücksicht auf dessen Erscheinung im Unter-Main-und Rezat-Kreise des Kœnigreich's Bayern. Würzb., 1825. — Knolz, Beytrag zur Kenntniss des Kretinismus. Dans Med. Jahrbücher des k. k. Oestr. Staates. Neue Folge, B. 1, St. 1, p. 86, St. 2, p. 146.— C.-G.-A. Guerad, Diss. quædam de cretinismo. Berol., 1829. — Braun, Einige Bemerk. üb. d. Cretinism. dans Friedreich, Magaz. f. d. philos. med. u. gerichtl. Seelenk., H. 3. Würzb., 1830, p. 81.

(109) Staunton, Med. Bemerk., 2 th., et : Beschreibung der Gesandschaftsreise des Grafen Macartney, 2 th., Voy. Voigts, Magazin f. d. neuesten Zustand d. Naturk., 1 B., 2 St., p. 29.

(110) Cazaintre's Beobachtungen einer merkwürdigen Nervenkrankheit, wobey das Ohr die Stelle des Auges vertrat. Des Éphémérides médicales de Montpellier t. v, p. 285. Dans Gerson, Magazin der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 1828 Mærz, April.

permettent les limites de cet ouvrage.

16. *Convalescence.* — Les convalescents, après la manie, sont à peu près dans un état pareil à celui qui marque la prédisposition à cette maladie (111). Ils gardent toujours quelque chose de la maladie passée. En général, on les voit troublés et hésitants, et ils supportent difficilement la présence des médecins ou des autres personnes qui les ont soignés dans leur maladie. Ceci est vrai même de ceux qui sont entièrement guéris; de sorte que le médecin ne doit s'attendre que rarement à un sentiment de reconnaissance (112). Il y en a dont la maladie ne laisse aucun souvenir d'elle-même; leur existence, après la guérison, se rattache à celle qui a précédé la maladie (113).

§ III. *Autopsie.*

1. *En général.* — L'autopsie des maniaques (1), dont l'usage paraît être de la plus haute antiquité (2), tantôt n'a rien présenté qui tombât sous les sens comme contraire à la condition normale des parties du corps humain (3), tantôt a offert des lésions en grand nombre, soit de l'encéphale, soit des autres cavités.

2. *Lésions de l'encéphale.* — Parmi les lésions de l'encéphale, on trouve : la dimension du crâne diminuée, et sa figure irrégulière (4), conique (5), comprimée (6), oblique (7); la cavité trop étroite (8), et les os, soit partout, soit dans quelques endroits, épaissis (9), amincis (10), cariés (11), présentant

---

(111) No. 2 et 3.

(112) On peut prendre pour exemple une malade dont je citerai l'histoire ci-dessous (§ VII, 2 (29)).

(113) Des exemples très-curieux de ce genre, tirés de l'American journal of sciences and arts, vol. I, p. 431, se trouvent dans Gerson, Magazin cit., B. 4, 1822, p. 90.

(1) Th. Zwinger, Anatome maniaci. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 6, 1687, p. 540.— J.-A. Usenbenz, Historia anatomica quædam notabilis feminæ ex delirio melancholico in propria viscera sævientis. Ephem. acad. nat. cur., cent. 7 et 8, p. 122. — J.-G. Hoyer, Maniaci lethargo defuncti anatome. Acta acad. nat. cur., vol. IV, p. 126. — J.-J. Neukold, Sectio militis, per longum tempus melancholici, tandem tabe extincti. Ibid., vol. 3, append., p. 175. — J.-F. Meckel, Recherches anatomico-physiologiques sur les causes de la folie qui viennent du vice des parties internes du corps humain. Mémoires de Berlin, 1764, p. 65. — J.-Ch.-F. Scherf, Dissectio melancholici. Nova acta acad. nat. cur., vol. VII, p. 285.— Marshall, The morbid anatomy of the brain in mania and hydrophobia, with the pathology of these two diseases. Lond., 1815. — Inductions des ouvertures des corps des aliénés, lues à l'Athénée de médecine. V. Nouvelle Bibliothèque médicale, Janv. 1824. — Burrows, Commentaries, etc. —Neumann, Fünvonfzig Krankheits-und Sectionsgeschichten Wahnsinnigen mit vergleichenden Resultaten. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1824, July, p. 1. — Pinel, Der Sohn, Untersuchungen über die somatischen Ursachen der Geisteskrankheiten welche ihren Sitz entweder im Gehirne oder in den übrigen Organen des Kœrpers und deren Nervengeflechte haben. D'après Magendie, Journ. de physiol. expérimentale, 1826, No. 1. Dans Hecker's Liter. Annal. der gesammt. Heilk. — Cruveilhier, Anatomie pathologique du corps humain, 5e livraison.

(2) Selon Mœbio (l. c., § 19). Comme Démocrite disséquait des cadavres, Hippocrate lui ayant demandé ce qu'il faisait, il répondit : « Je recherche la cause de la fureur et de la folie des hommes. Je veux montrer que la cause de cette terrible affection est très-obscure et difficile à découvrir. » — Il paraît, d'après Pline, que Démocrite a disséqué en effet quelques animaux (lib. XXVIII, c. 8). Je ne réponds pas du reste.

(3) Haller, Elem. physiol., t. IV, p. 538. — Arnemann, Versuche üb. d. Gehirn-u. Rückenmark. Gœtt., 1787, p. 130 —180. — Neumann, l. c. — Burrows, Comment., etc. (Sur 259 cadavres de maniaques, 56 n'ont rien présenté de morbide.)

(4) Pinel, l. c., p. 466, Tab. 2, fig. 5, 6.

(5) Gilibert, Samml. pr. Beobacht. u. Krankengeschicht. Uebers. v. Hebenstreit. Leipz., 1792, p. 57. — Pinel, l. c., p. 465, tab. I, fig. 1.

(6) Pinel, l. c. — Marshal, l. c.

(7) Neumann, l. c.

(8) J.-Ch. Fahner, Beytr. z. pr. u. gerichtl. Arzneyk. Stendal, 1799, 1 B., 15 Beobacht.

(9) Greding, l. c., p. 130, 144.— Neumann, l. c. — Wetzler, Leichenœffnungen von Cretinen dans Harless, Rhein. Westph. Jahrbücher, B. 9, St. 2, p. 56.

(10) Le même. Marshal, l. c.

(11) Commerc. liter. noric., 1732, p.

des exostoses (12) et d'autres excroissances (13); les méninges plus épaissies (14), recouvertes d'une pseudo-membrane (15); la dure-mère fortement attachée au crâne (16), sèche et dure comme une planche (17), épaisse (18), couverte de concrétions osseuses (19), d'os (20), d'une substance calculeuse (21), de tumeurs (22); de corpuscules blancs mous placés de chaque côté de la face cérébrale (23); ce repli lui-même usé, les deux hémisphères du cerveau se touchant (24), l'arachnoïde épaissie (25); la pie-mère dure (26), calleuse (27), de couleur bleuâtre (28), présentant des excroissances (29), du sérum répandu entre elle et les autres méninges (30) et le cerveau (31); les vaisseaux sanguins de la tête ossifiés (32), remplis de polypes (33), des veines turgescentes et variqueuses (34), les anévrismes de la carotide interne (35), des hémorrhagies (36), le cerveau spécifiquement plus pesant (37), diminué de volume (38), fétide (39), privé de phosphore (40), de couleur brune, bleuâtre ou tirant sur le noir (41), très-mou (42), pultacé (43), lardacé (44), comme du cuir (45), dur (46), tenace (47), calleux

---

206. — Sibbern dans Coll. soc. med. Hafn., 1 vol., No. 11. — Neumann, l. c.

(12) Kœhler, Beschreibung der physiol. u. pathol. Præparate, welche in Loder's Samml. enthalten sind. Jen., 1795, No. 100, p. 29.

(13) Osiander, Beobacht., p. 137.

(14) Littre dans Mém. de l'acad. des scienc. de Paris, 1705. — Geoffroy, Ibid., 1706. — Camerarius, De apostemate piæ matris. Tüb., 1722. — Swieten, l. c., § 1121.

(15) Littre, Geoffroy, Camerarius, Swieten, ll. cc.

(16) Greding, l. c., 1 B., p. 293. — Jones dans Med. comment. of Edinburg., dec. II. V. Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 13 B., p. 25.

(17) Baglivi, De fibra motrice, lib. I, cap. 5.

(18) Wetzler, l. c.

(19) Meckel, l. c. — Walter, Anat. Museum, 1 B., p. 136, No. 269, p. 137, No. 270 (chez un furieux). — Bayle, Maladies du cerveau et de ses membranes, 1826.

(20) Lieutaud, Op. c., lib. III, obs. 36. — Meckel, l. c. (chez un furieux, cet os pénétrait dans l'hémisphère droite du cerveau).

(21) Ephem. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 166.

(22) Horn, l. c., p. 267.

(23) Morgagni, op. c., epist. VIII, 2.

(24) Ramsay, l. c., dans notre chap. I, § 1, 2 (21).

(25) Neumann, l. c.

(26) Neumann, l. c.

(27) Barry, A mania from a calous pia mater. Medical essays and observat., vol. IV, p. 414. Edinb. Versuche, 4 B., No. 26. — Bayle, l. c.

(28) Greding, l. c., p. 298 (principalement chez les mélancoliques).

(29) Greding, l. c. — Günz, prolusio III, De cerebro. Lips., 1744.

(30) Jones, l. c. — Stark's Klin. Bemerk. — Marshal, l. c. — Bayle, l. c.

(31) Simons dans Lond. med. Journ., vol. VI, p. 159.

(32) Marshal, l. c.

(33) Bader, Obs. 41.

(34) Baillon, Paradigmata, No. 184. — Bang, Act. soc. Havn., vol. I, p. 100.

(35) Blane dans Transact. of a society for the improvement of med. knowledge, vol. II, p. 192. V. Samml. auserl. Abh. für pr. Aerzte, 20 B., p. 559. — Hodgson, A treatise on the diseases of arteries and veins, p. 178.

(36) Esquirol, Apoplexie suivie de paralysie et de démence, par épanchement considérable de sang entre la dure-mère et l'arachnoïde. — Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. LXIV (seconde série, t. III), p. 350. Mémoire sur l'hémorrhagie de la couche corticale du cerveau. Revue médicale, 1827, Mars, p. 402.

(37) Meckel, l. c.

(38) Willis, Anat. cerebri, c. 3 (chez un fat). — Cruveilhier, l. c.

(39) Greding (l. c., p. 306) sur 39 maniaques furieux, il y en avait quatre dont le cerveau, d'ailleurs paraissant normal, répandait une odeur insupportable.

(40) Del-Bue, Annalisi della massa cerebrale d'un maniaco furioso. Roma, 1826.

(41) Morgagni, op. c. Epist. VIII, 9. Epist. IX, 20. — Sœmmering, Hirnlehre., § 29.

(42) Lentin, Beobachtungen, p. 113. — Bayle, l. c.

(43) Greding, l. c., p. 308. Sur cent cas, principalement avec complication d'épilepsie, on trouva 51 fois cette lésion. — Haller, l. c., p. 571. — Neumann, l. c.

(44) Neue allgem. deutsche Bibl. 81 B., p. 339.

(45) Neumann, l. c.

(46) Marshal, l. c.

(47) Plenciz, Act. et obs. med., p. 179.

(48), sec (49), ossifié (50), ulcéré (51), renfermant des tumeurs squirrheuses (52), stéatomateuses (53), des concrétions calculeuses (54), osseuses (55), des vers (56), gangrené (57), souvent mollement changé (58); le corps calleux, endurci (59), renfermant des hydatides (60); les ventricules antérieurs dilatés (61), rétrécis (62), desséchés (63), ou au moins vides (64), remplis de sérosité (65); le troisième ventricule ressemblant aux précédents, et l'infundibulum fermé (66); le quatrième ventricule large, de sorte qu'il recevrait la phalange d'un doigt (67), d'une figure anormale presque triangulaire (68); la valvule de Vieussens tellement distante du quatrième ventricule, qu'elle le laisse ouvert (69); les tubercules quadrijumeaux très-aplatis, flasques, à peine visibles (70); la glande pinéale rugueuse, d'un jaune brun, remplie de petites pierres (71); les plexus choroïdes blancs (72), remplis de sang (73), d'hydatides (74), de petites glan-

(48) Act. med. Berol., dec. I, vol. VII, p. 88, 90; dec. II, vol. III, p. 41, 42.

(49) Heer dans Lieutaud, Hist. anat. med., lib. III, sect. 2, obs. 77, t. II, p. 333.

(50) Domeier dans Journ. d. auslænd. Liter. v. Hufeland, Schreger u. Harless, 1 B., p. 258. Dans une manie, d'abord furieuse, ensuite douce, et à la fin accompagnée d'une immobilité presque universelle. On trouve une analyse chimique d'un cerveau ossifié dans les Annales de chimie et phys. Octobr. 1829, p. 333.

(51) Bauhin dans Bonet, Sepulchr., lib. I, sect. 15, obs. 18, p. 311 (dans l'hémisphère droite d'un jeune homme depuis long-temps mélancolique et paralytique). — Platner, Institut. chirurg., p. 334. — Marshal, l. c. Rappelons-nous ici que nous avons vu, au sujet de la phthisie encéphalique, qu'une grande perte du cerveau peut exister sans lésion des facultés de l'âme. Duncan confirme cette opinion dans The Edinburgh med. and surgical journ. No. 78. July 1821.

(52) Loder, Obs. tumor. scirrhosi in basi cranii reperti, cui est adjuncta disquisitio de vero olfactus organo. Jen., 1779. (Dans une manie assez douce compliquée d'épilepsie avec destruction de l'odorat et de la vue. Il y avait une tumeur de presque une demi-once couchée sur la lame criblée de l'ethmoïde).

(53) Plater, Obs., p. 13. — Engel dans Schmucker's vermischte Schriften, 1 B., p. 274. — Neumann, l. c. Il est certain aussi que des tumeurs squirrheuses peuvent exister dans le cerveau sans qu'il y ait manie. Les observations d'Otto (zweite Samml. seltener Beobachtungen, etc. Breslau, 1824, No. 35) entre autres nous l'apprennent.

(54) Walter, Obs. anat., p. 42. Anat. Museum., 1 B. No. 310, p. 156. Chez une femme maniaque, au côté interne du nerf optique à son passage par le trou optique. — Kerkring, Specileg. anat., obs. 35, p. 76. Tab. XV (un calcul blanc du poids de treize grains dans le cerveau d'un enfant en démence).

(55) Walter, l. c., No. 291 (chez un homme affecté d'une manie tranquille, dans l'hémisphère gauche elle avait six lignes de long et autant de large.) — Smith dans Medical observat. and inquiries. Vol. VI.

(56) Bonet, l. c., obs. 5.

(57) Greding, l. c., p. 323 (chez un maniaque furieux).

(58) Baillie, Neue Bemerkungen, etc., p. 475.

(59) Mursinna, Beobacht., 1 B., p. 131.

(60) Lorry, Op. c., 1 B., 132. — Neumann, l. c.

(61) Greding, l. c., p. 309 (chez plusieurs furieux).

(62) Greding, l. c., p. 310, 317 et 326.

(63) Morgagni, epist. IV, 9, 13; VIII, 9 (dans une affection moindre). — Greding, l. c., p. 311 (chez plusieurs furieux).

(64) Greding, l. c., p. 311 (chez cinq mélancoliques).

(65) Rivière, Opp. med. Genev., 1737, p. 437. — Morgagni, Epist. IX, 3. — Greding, l. c., p. 311, 312, 313, 317.

(66) Greding, l. c., p. 322 (par une membrane solide chez un maniaque furieux).

(67) Greding, l. c., p. 326.

(68) Le même, l. c., p. 327.

(69) Le même, l. c., p. 322.

(70) Le même, l. c., p. 321 (chez un sot).

(71) Günz, Prolusio de lapillis glandulæ pinealis in quinque mente alienatis inventis. Lips., 1753. — V. Haller, Collect. diss., P. I, No. 15.

(72) Marshal, l. c.

(73) Duverney, Œuvres anatom., t. I, p. 41 (surtout dans la manie furieuse). — Lieutaud, l. c., obs. 123. — Greding, l. c., p. 314 (même chez les mélancoliques et les malades en démence).

(74) Greding, l. c., 2 B., p. 314 (chez 96 maniaques furieux et chez 24 mélancoliques).

ges (75), de calculs (76) ; le septum lucidum induré (77) ; les couches optiques petites et distantes entre elles (78), épaisies, séparées en avant, mais en arrière jointes à la substance corticale, et confondues avec les corps striés (79) ; le corps strié sans stries, et composé de substance médullaire que la substance grise environne (80), tellement dure qu'on peut l'enlever avec des pinces sans qu'elle se déchire (81) ; le pont de Varole rompu (82) ; le cervelet composé d'une moindre quantité de lames (83), l'absence de la tente, et le cervelet comprimé par le cerveau (84) ; des concrétions osseuses (85), calculeuses (86) dans cet organe : la moelle allongée d'une dureté tendineuse (87), remplie de tubercules (88) ; les origines des nerfs très-solides (89) ; le canal vertébral plein de sérosité (90), et le nerf grand sympathique développé outre mesure (91).

3. *Lésions des autres cavités.*—La cavité de la poitrine a présenté les côtes ramollies (92), le médiastin et la plèvre couverts d'un fluide jaune gélatineux (93), le péricarde enflammé et rempli d'une sérosité purulente (94), le cœur (95) sec, sans humeurs (96), renfermant de la pituite (97), un polype (98), un abcès dans l'oreillette droite (99), et l'adhésion du cœur avec le péricarde (100), un anévrisme de la sous-clavière (101), un calcul dans l'aorte (102), les poumons flasques, tuberculeux (103), desséchés (104), leur lobe droit inférieur dégénéré en une vessie remplie d'un liquide (105), un ulcère du diaphragme (106). La cavité de l'abdomen a renfermé : des lésions de l'épiploon (107), le mésentère contenant des stéatômes (108), et des glandes squirrheuses (109), les viscères de l'abdomen épaissis en une masse (110), un

(75) Morgagni, epist. VIII, 2.

(76) Walter, Museum anat., t. I, p. 155, No. 309 (chez une idiote).

(77) Meckel, l. c.

(78) Greding, l. c., p. 312 (chez deux idiots).

(79) Le même, l. c., p. 322 (dans une manie furieuse avec épilepsie).

(80) Metzger, Vermischte Schriften. Kœnigsb. 1782, 1 B., p. 53.

(81) Meckel, l. c. (chez une femme long-temps mélancolique).

(82) Auenbrugger, Uber die stille Wuth.

(83) Malacarne, Neuro-encefalotomia. Pavia, 1791, p. 7. (Il prétend n'avoir trouvé dans le cervelet d'un idiot que 300 lamelles, tandis que celui d'une personne saine en compte 800.)—Neumann, l. c.

(84) D. Gilbert dans The Western med. and phys. journ., 1828, January. Des lésions semblables peuvent se rencontrer avec persistance de toutes les facultés de l'âme, au témoignage de Carlisle dans Transact. of the society for improvement of medical and surgical knowledge, p. 212.

(85) Greding dans Ludwig, Advers. med. pract. Vol. III, p. 657.

(86) Greding, Op. c., 2 B., p. 475.

(87) Hopfengærtner dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1 B., p. 521.

(88) Home, l. c., p. 270.

(89) Marshal, l. c.

(90) Marshal, l. c.

(91) Ungewœhnliche Entwicklung des grossen sympathischen Nervens, welche man in den Leichnamen von Personen entdeckt hat, die an Blœdsinn verstorben sind. Von Pinel. Dans Nouveau Journal de méd., 1819. Août in Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1820, Nov., p. 118.

(92) Morgagni, ep. XVIII, art. 25; ep. XXVI, 5. — Greding, l. c., p. 332.

(93) Greding, l. c., 1 B., p. 339 (chez deux maniaques).

(94) Sœmmering, Not. ad Baillie. Not. 1 (chez un malade souffrant de manie et d'accès de nostalgie). — Marshal, l. c.

(95) Sur la fréquence des lésions du cœur chez les maniaques (et chez les criminels), lisez Nasse dans Horn's Archiv für med. Erfahr., 1817, et Amelung dans Nasse's Jahrb. für Anthropologie und zur Pathologie, etc., des Irreseyns., B. 1, p. 34.

(96) Bonet, Sepulchr., lib. I, sect. 9, obs. 5, 8. — Marshal, l. c.

(97) Le même, obs. 13.

(98) Le même, obs. 35.

(99) Cruikshank's Neueste Beytræge.

(100) Bayle, l. c.

(101) Bonet, l. c., obs. 38.

(102) Chifflet, Observat., Paris, 1611. — Marshal, l. c.

(103) Greding, l. c., 1 B., p. 330-350. — Bayle, l. c.

(104) Swieten, l. c., § 1121.—Greding, l. c., p. 341.

(105) Greding dans Ludwig, op. c. Vol. II, part. III, p. 622.

(106) Meckel, l. c., p. 88 (chez un maniaque furieux).

(107) Bonet, l. c., obs. 39.

(108) Tulpius, Obs. med., lib. II, c. 33, p. 147.

(109) Bonet, l. c., obs. 33, 40.

(110) J.-H. Schulze et Fr.-W. Brune, l. c.

squirrhe du pylore (111), l'estomac rempli de corps étrangers (*), les intestins enflammés (112), rétrécis (113), et une situation anormale du colon transverse (114); le pancréas squirrheux (115), renfermant des calculs (116); le foie hypertrophié, avec une vésicule biliaire rouge (117), sans bile (118), ou remplie d'une bile très-noire et ténace (119); cette vésicule contenant un corps étranger (120), et des calculs (121); enfin, des affections des plexus nerveux (122). Dans le bassin on a trouvé : l'utérus squirrheux (123), un stéatôme pileux (124) et des hydatides dans un ovaire (125). Les parties génitales des hommes n'ont pas été non plus toujours dans l'état normal (126).

(111) Bonet, l. c., obs. 33.

(*) Med. Jahrb. des k. k. Oesterreich. Staates. Neue Folge. B. 1, St. 2, p. 184 (« 7, 1 1[2 Zoll lange oxydirte Lattennægel; 33 zwey Zoll lange und 49 kleine eiserne Nægel; 3 Stücke gewundenen Eisendraht; eine Zoll lange, federspuldicke eiserne Schraube, die Hælfte einer gewœhnlichen Stricknadel; 2 eiserne Pfeifenræumer; 1 messingenes Heiligenbild; eine viereckige messingene Hutschnalle; 1 zwey Zoll langes Stück einer Messerklinge »).

(112) Bayle, l. c.

(113) Müller, l. c. — Sibergundi, Beschreibung einiger Abnormitæten, die sich an dem Darmkanal eines erhængten Mannes fanden; mit der Epicrise und einem Anhange über Darmkanal-Verengerung in einem andern Falle. — Harless, Rheinisch-Westphæl. Jahrb. der Med. und Chir., B. 8, H. 2, p. 52. — Pfeuffer, Nachtrag zu meinem Tagebuch über die Geisteszerrüttung der Græfin N. nebst Sectionsbericht. — Horn's, Archiv für med. Erfahr., 1826, Mai, Jun., p. 410.

(114) Esquirol, Observations sur le déplacement du colon transverse dans l'aliénation mentale. Biblioth. médicale, 1818. Septembre. Ouverture des corps aliénés qui présentent le colon transverse dans une direction perpendiculaire et son extrémité splénique descendue derrière le pubis. — Sédillot, Recueil period. de la soc. de méd. de Paris, t. LXII (série 2, t. I), p. 341; t. LXIII (série 2, t. II), p. 176, 289. — Hinz, Wahnsinn, welcher mit Selbstentleibung endigte, Folge der normwidrigen Lage des Quergrimmdarms. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1820, Mai, p. 29.

(115) Heister, Wahrnehmung, 1 B. No. 382. Du même, Dissectio duorum cadaverum melancholicorum, qui aquæ submersione sibimet ipsis mortem intulerant; ubi imprimis quædam singularia curiosa circa ductus felleos cysticos, et pancreas describuntur. Ephem. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 242.

(116) Commerc. liter., Norimb., 1742.

(117) Marcard, Medicinische Versuche, 2 B.

(118) Widemann dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 3 B., p. 383.

(119) Greding dans Ludwig, l. c. Vol. III, P. 1. — Nietzki, Elem. physiol. univ. Lausann., 1784.

(120) Widemann, l. c.

(121) Bayle, l. c.

(122) Bichat, Anatomie générale. t. I, p. 225.

(123) Oberteuffer dans Stark's Archiv f. d. Geburtshülfe. 1 B., p. 681.

(124) Buddeus dans Miscell. Berol. t. III, p. 16.

(125) Commerc. liter. Norimb., l. c.

(126) A.-Ch. Tebesius, Dissectio melancholici lethargo tandem mortui, miram genitalium conformationem habentis. Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. 279.

§ II. *Causes.*

1. *Prédisposantes.* — Les causes prédisposantes de la manie, qui souvent suffisent pour l'exciter, consistent dans le climat (1), la saison (2), une constitu-

(1) Fodéré, Discours sur l'influence de l'air humide sur l'entendement humain. — Th. Forster, Observations of the influence of atmosphère on human health particularly insanity. London, 1817. Du même, observations on insanity being a supplement, etc. Lond., 1817. — J. Rehmann, Bemerkungen über die Ursachen des endemischen Wahnsinn's im Schwarzwalde. — Harless, Rheinisch-Westphælische Jahrbücher, 1819, B. 1, Heft 1, p. 1. N'allez cependant point attribuer sans raison au climat la trop grande fréquence de la manie dans un pays. En effet, elle peut dépendre de plusieurs causes accidentelles. Ainsi, on rapporte que la manie est endémique dans un bourg de la Belgique nommé Gheel (C.-M. Andrée. Neuester Zustand der vorzüglichsten Spitæler und Armen-Anstalten einiger Hauptorte des Inn-und Auslandes. Leipz., 1810, B. 2, p. 49. — Esquirol dans Omodei Annali universali di medicina, 1822, t. XXII, p. 127, et Gerson, Magazin der auslænd. Liter. der gesammten Heilk., 1822, B. 4, p. 167), et en effet à peine

tion épidémique (3), l'âge (4), le sexe (5), le développement imparfait soit des os de la tête (6), soit des sens, l'époque de la puberté (7), la menstruation (8), la grossesse (9), l'accouchement (10), la

trouve-t-on là une maison qui ne renferme pas un fou. Mais c'est seulement parce que l'on y apporte les maniaques pour les faire traiter. A Come et à Bergame, la manie se présente plus fréquemment que dans les autres villes de la Lombardie, eu égard au nombre des habitants. Mais, en cherchant les causes de ce triste phénomènes, on les trouve, non pas dans le climat, mais dans les mariages entre familles affligées d'une manie héréditaire. Ce qui le démontre, c'est que la maladie se présente plus fréquemment qu'ailleurs seulement dans les familles nobles, et nullement chez le peuple, qui n'a pas la même crainte des mésalliances. Je suis heureux de voir que mes observations en cela sont parfaitement d'accord avec celles de Burrows (Commentaries, etc.) et de Black (Uber das hæufige Vorkommen des Wahnsinnes und der erblichen Verrücktheit in England. V. Erhard, Med. chir. Zeitung, 1827. B. 3, No. 76, p. 415).

(2) L'été est surtout favorable aux manies, comme le démontre tous les jours l'expérience, et comme l'indique le proverbe : « Cum faba florescit, stultorum insania crescit. » Hippocrate accuse le printemps et l'automne (aph. 20 et 22). Cela paraît surtout vrai pour la manie périodique. Arétée dit : « Ceux qui paraissaient presque entièrement délivrés de la manie en ont été repris à l'occasion, soit du printemps, soit d'une erreur de régime, soit de la colère. » Schulze rapporte deux exemples de manies qui duraient six mois. L'un de ces malades en était pris pendant l'hiver, et l'autre pendant l'été. Reil, l. c., p. 385. — Esquirol, Dictionnaire, l. c., p. 166, et della pazzia, Versione Calvetti, cap. I, tav. I.

(3) Eph. nat. cur., dec. III, ann. 5 et 6, append., p. 121. — Quelmalz, Diss. de epidemica mentis alienatione. Lips., 1752. — R. Powell, Observations upon the comparative prevalence of insanity, at different periods. Medical transactions. Vol. IV, P. 131. Stegmann parle d'une fureur utérine épidémique dans Hist. epid. Mansfeld., a. 1698. — V. Sydenham, Opp., t. II, 125. — Esquirol, Dict., p. 167. J'ai dit que, dans certaines constitutions annuelles, le nombre des maniaques amenés à l'hôpital de Vienne augmente.

(4) Au témoignage de Pinel (l. c., p. 456), dans l'hospice de Bicêtre, sur 71 malades, il n'y en avait pas un seul qui eût contracté la maladie avant la puberté. Mais trois l'avaient contractée de l'âge de 15 à 20 ans, vingt-trois de 20 à 50 ans, quinze de 30 à 40 ans, autant de 40 à 50, neuf de 50 à 60, et six de 60 et au-delà. — Esquirol parle d'un enfant maniaque de huit ans (Dict., p. 168, 170, et Della pazzia, cap. 1, tavol. 2). J'ai raconté l'histoire d'un enfant maniaque âgé de dix ans (Jos. Frank's Reise nach Paris, Lond., etc. th. II. Wien, 1816, p. 253). Sur la manie des vieillards, voyez Platner, Progr. de mania senili occulta, Lips., 1806.

(5) Dans tous les hôpitaux que j'ai visités, le nombre des femmes maniaques dépassait celui des hommes. Esquirol a observé la même chose (Dict., p. 171—173, et Della pazzia, cap. 1, tavol. 3). Quelquefois le contraire arrive, comme on le voit dans The medical recorder of med. and surgery. Philadelph., 1824, Jun. — Burrow's (l. c.) prétend que les hommes sont plus fréquemment pris de folie que les femmes, excepté dans les grandes villes.

(6) Pinel, l. c., p. 73 (principalement dans l'idiotisme).

(7) J'ai éprouvé que dans cette période, surtout chez les femmes, les causes excitantes des manies agissaient avec plus de force que dans toute autre. — Haly (Theor., lib. IX, c. 7) soutenait la même chose sur la manie fantastique.

(8) Perfect, l. c., obs. 50. — Pinel, p. 49.

(9) J.-Ae. Euth, D'une femme ordinairement d'un esprit sain, et folle pendant sa grossesse. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 2, 1694, p. 10. — Fl. Caldani, Osservazioni anatomiche. Mem. 2, Osserv. 1, dans Memor. della Società Italiana, t. XVI, P. II, p. 119. — Hufeland, 7 B., 2 St., p. 166 (On rapporte un exemple de manie furieuse accompagnant constamment la grossesse). — Jahn, Klinik der chronisch. Krankheiten. Erfurt, 1815, 2, Abschnitt.

(10) J.-G. Hoyer, De delirio melancholico hæreditario post puerperium. Acta acad. nat. cur., vol. 5, p. 261. — Berger, Diss. de puerperarum mania et melancholia. Gœtt., 1745. — Rascher, Diss. de mania et melancholia puerperar. Erf., 1794. — Bang, Act. R. soc. Havn., vol. I, p. 15, vol. II, p. 52. — Perfect, l. c., p. 99. — Esquirol, Observations sur l'aliénation mentale à la suite des couches pendant et après l'allaitement. — Sédillot, Recueil period. de la soc. de méd de Paris, t. LXII (série II, t. I), p. 157, 145, 148, et Hufeland's Journ. der pr

cessation des lochies (11), des vices héréditaires (12) et de naissance (13), des affections des glandes (14), les tempéraments et les constitutions (15), l'éducation (16), et la culture de l'esprit (17), une imagination ardente (18), un état particulier à l'âme (19), la manière de vivre (20), l'attention concentrée sur un seul et même objet (21), les carrières que l'on embrasse et les devoirs (22) que l'on est obligé de remplir.

Heilk., 1820, Mai, p. 110. — Gooch dans Medical transactions, vol. VI, 1820, et Omodei, Annali universali di medicina, vol. XXIV, 1822, p. 118. — Oosterloo, Diss. de mania puerperali. Grœning., 1822. — Berndt, Bemerkungen über die Natur und Behandlung der mania puerperalis u. von dem Gebrauche des Kampfers in derselben mit Beyfügung einiger Krankengeschichten. — Hufeland, l. c., 1828, Novembr., p. 1. — Barth, Ein Fall von plœtzlicher nach Entbindung entstandener mania transitoria. — Henke, Zeitschrift für die gerichtl. Arzneywissenschaft, 8 Jahrg., 1828, Heft 1, No. 7.

(11) Perfect, l. c., obs. 20, 21, 35, 44. — Pinel, l. c., p. 51.

(12) Greding, l. c., No. 6. — Perfect, l. c., No. 42, 54, 55, 64, 75, 76, 77, 95, 100, 101, 104, 105. Je connais un exemple de manie qui s'est continué pendant trois générations, seulement chez les femmes. — Esquirol, Dict., p. 189. Della pazzia, cap. 1, Tavol. 7.

(13) Esquirol, Dict., p. 190.

(14) Schenk, Obs., lib. I, No. 262. Une grande partie des maniaques dont j'ai entrepris le traitement était sujette dans la première jeunesse à des glandes tuméfiées, surtout autour du cou.

(15) Un tempérament quelconque dont le caractère est fortement exprimé, surtout s'il se rencontre avec une constitution qui soit en rapport avec lui, marque une certaine disposition aux manies. Ainsi, un tempérament sanguin chez les hommes pléthoriques et robustes dispose à la manie furieuse; un tempérament cholérique chez des hommes peu sensibles, à la démence, etc. — Pinel a observé (l. c., p. 141) que les blondins sont disposés à la démence; ceux qui ont des cheveux châtains, à des manies douces, et ceux qui ont des cheveux noirs, surtout les hommes, à la manie furieuse. Cfr. Esquirol, Dict., p. 175.

(16) Les hommes d'un esprit ordinaire, de passions modérées et d'inclinations saines, présentant des facultés de l'âme en harmonie avec leur corps, prospèrent en général, quelle que soit leur éducation. Il n'en est pas ainsi des hommes chez lesquels une faculté quelconque du corps ou de l'âme est développée ou trop ou trop peu. Dans ce cas, toutes les fois que, par une erreur commise dans l'éducation, cette disposition n'est pas calmée ou excitée, suivant qu'elle est trop ou trop peu développée, la manie trouve la voie préparée. Si l'imagination domine, les contes de vieilles femmes sur les revenants font un très-grand mal.

(17) Les Barbares sont peu sujets à la manie. C'est ce que nous apprennent : Kant (Samml einiger bisher unbekannt gebliebener (kantischer) Schriften, herausgeg. V. Rink., Kœnigsb., 1800, p. 50), — Cox (l. c., p. VIII), — Esquirol (Dict., p. 179), — et Madden, Travels in Turkey, Egypt, Nubia, etc., in The year 1824-27. Lond., 1829. Cfr. Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1830, Mai, p. 121.

(18) Hautin, Ergo melancholia imaginationis effectus. Paris, 1610. — Probst, De phantasia ejusque per melancholiam adfectione. Berol., 1651. — Muratori, Della forza della fantasia umana. Venezia, 1745. Parma, 1770.

(19) Les inclinations dépravées, soit physiques, soit morales, lorsqu'on ne les comprime pas de bonne heure, deviennent des causes très-puissantes pour prédisposer aux manies. Je parle de la débauche, du pica, de la luxure, ainsi que de l'égoïsme, de l'orgueil, de la vanité, de l'ostentation, de la défiance, de l'avarice, de la férocité, de la crédulité, du bavardage, de la timidité, de la colère, etc.

(20) Une vie irrégulière, telle que la dernière classe de la société la mène, surtout dans les grandes villes, au milieu de la débauche et des disputes, prédispose beaucoup aux manies. Il en est de même chez les hommes d'un rang plus élevé, de l'habitude de manger sans règle, de se livrer au sommeil à des heures indéterminées, surtout le jour, veillant pendant des nuits entières, occupés au jeu de cartes, à la lecture de livres qui exaltent l'imagination ou de livres obscènes, et se livrant à autres choses semblables. Le passage d'une vie active à une vie passive est aussi dangereux. Esquirol, Dict., p. 180-182. Della pazzia, cap. 1, Tavol. 5.

(21) Cox, l. c., p. 17. — Esquirol, l. c., p. 176.

(22) Les occupations et les devoirs qui tendent l'imagination, fraient évidemment la route aux manies. Il n'est donc

2. *Excitantes.* — Parmi les causes excitantes, on compte : les remords de la conscience (23), les vœux téméraires (24), les tentations (25), le fanatisme (26), les révolutions politiques (27), la fortune (28), la joie (29), le souvenir des temps heureux (30), une espérance frustrée (31),

pas étonnant que dans les hôpitaux de maniaques on trouve un très-grand nombre de prêtres, de peintres, de sculpteurs, de musiciens, de poètes, etc., et que l'état militaire, gouverné par le point d'honneur, et qui même est si souvent blessé, offre plusieurs exemples de manies. On peut lire sur ce sujet : Esquirol, Dict., p. 177-178. — Falret, Recherches statistiques dans le département de la Seine, depuis 1801 jusqu'au 1er janvier 1828, sur le nombre des aliénés, et depuis 1813 jusqu'à la même époque, sur les causes physiques et morales des maladies mentales, suivies de la statistique des suicides et des morts subites dans le département de la Seine, depuis 1794 jusqu'en 1824 inclusivement. Voyez Auszüge der Parisischen heilk. Statistik dans Gerson's Magaz. der ausl. Literat. der gesammt. Heilk., 1827, Nov., Decembr., p. 406. — C. Vaisin, Des causes physiques et morales des maladies mentales et de quelques autres affections nerveuses, tel que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis. Paris, 1826. — Chabrol, Recherches statistiques sur la ville de Paris et le département de la Seine, etc. (l'article de cet ouvrage sur les manies se trouve, d'après le *Journal des Débats*, dans l'Allgemeine Zeitung 1826 Beylage, No. 330, p. 1318).

(23) Les moments les plus heureux de la vie, lorsqu'on les achète d'une manière illicite, sont empoisonnés par le remords. Cette peine secrète et cruelle des crimes et des vices donne principalement naissance aux mélancolies. La religion chrétienne, et, comme je le pense, la religion catholique surtout, qui n'a pas perdu de vue la fragilité humaine, tend une main protectrice à celui qui se repent, et répand dans son âme une paix divine. Toutes les fois donc qu'elle paraît agir d'une manière contraire, c'est la faute des ministres qui ne sont point imbus du génie de la religion, ou de l'imbécillité des pécheurs. Je parle des sermons et de la confession comme cause excitante des manies. Cfr. Pinel (l. c., p. 43), où il parle des mariages républicains, et Cox (l. c., p. 27) sur les autres devoirs religieux.

(24) Quelquefois on fait des vœux dans un âge si tendre, que plus tard, lorsque l'état du corps est changé, on ne peut les tenir qu'au détriment de sa santé. Mais rien ne souffre plus dans ce cas que les facultés de l'âme; lisez là-dessus Pinel, l. c., p. 31.

(25) Le conflit entre les inclinations physiques et les passions d'un côté, et l'observance des devoirs religieux et civils de l'autre, pousse souvent à la manie ceux qui y sont prédisposés. Aussi, Machiavel dit avec raison : « Que le bonheur des hommes est détruit surtout, parce qu'ils ne savent être ni parfaitement honnêtes, ni parfaitement dépravés.

(26) Perfect, l. c., obs. 23, 38, 59, 66, 67, 68, 69-71, 92. — Justi, Elisabeth die Heilige, Landgræfin v. Thüringen. Zürich, 1797. — Brissot, Reisen durch die nordamerikan. Staaten, 2 B., p. 245. — M. Hudtwalcker, Uber den Einfluss des sogenannten Mysticismus und der religiœsen Schwærmerey auf das Ueberhandnehmen der Geisteskrankheiten und des Selbstmordes, besonders in Hamburg. Hamb., 1827. Sur 50,000 quakers, que comptait l'Angleterre en 1803, il y avait 50 maniaques. V. mon ouvrage : Reise nach Paris, London, etc., 2 th., p. 181. La lecture de la Bible, au témoignage de Cox (l. c., p. 73), mérite une place parmi ces causes, car si la Bible tombe entre les mains d'hommes qui ne peuvent pas interpréter la parole de Dieu, elle doit donner naissance, non-seulement à des sectes sans nombre, mais quelquefois aussi à l'aliénation mentale. C'est ce que la sainte église romaine a compris, il y a déjà long-temps, lorsqu'elle n'a permis la lecture de la Bible qu'à ceux qui peuvent la comprendre. (Cfr. Regula quarta præfixa Indici ex decreto concil. Trident. peracto, et Bellarminus, De verbo Dei, lib. II, c. 15 et 16). Que faut-il donc penser de la manie biblique qui s'empare de notre siècle?

(27) Esquirol, l. c., p. 182-183. Il faut aussi tenir compte de la dépravation des mœurs.

(28) Personne peut-être ne le croirait, puisque dans notre siècle on a vu des hommes du peuple monter sur le trône sans signes apparents de manie.

(29) Burrow's (Comment., etc.) rapporte deux exemples de manie produite par cette cause.

(30) — Nessun maggior dolore,
Che ricordarsi del tempo felice
Nella miseria.

DANTE.

(31) L'espérance, sorte de joie anticipée, produit de la seule imagination

le jeu (32), les infortunes (33), l'amour (34), la jalousie (35), les contrariétés de mariage et de ménage (36), le faste (37), la honte (38), la crainte (39), la terreur (40), la colère (41), en un mot toutes les passions de l'âme (42), les études (43), les choses qui frappent l'imagination (44), les veilles (45), un trop grand exercice (46), le repos (47), la faim (48), la dé-

---

surtout si elle a pour objet l'orgueil ou la vanité et qu'elle soit frustrée, excite très-souvent la manie, et surtout la manie chimérique.

(32) Sans en excepter la loterie, comme nous en avertit Erhard dans Wagners, Beytræge, 1 B., p. 122.

(33) Comme les incendies, les naufrages, les guerres, les vols, la ruine de fortune, etc., qui font tout-à-coup un Irus de celui qui, un instant auparavant, était un Crésus. Cfr. Perfect, l. c., p. 1.

(34) Cæl. Aurelian, p. 326. — Bartholinus, l. c., cent. II, No. 69. — Riedlin, l. c., 1700 ann. p. 375.— Schenk, Obs., lib. I, No. 268. — Lanzoni, Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 219, et plusieurs autres qui, comme je le dirai plus bas, ne doivent pas être admis sans examen.

(35) Plater, Obs., lib. 1, p. 83. — Meyer dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 19 B., 2 St., p. 60.— Pinel, l. c., p. 48.

(36) Perfect, l. c., p. 6. — G. Roux, Histoire d'un idiotisme, produit par des affections morales. — Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médec. de Paris, t. LIV, p. 312, t. LVII, p. 421.

(37) J.-G. Hoyer, De mania hæreditaria incurabili a fastu. Miscell. acad. nat. cur., cent. 5 et 6, p. 329. — S. Schultz, De amentia melancholica ex fastu orta singularia aliquot exempla, cum addendis G. Detharding. Ibid., dec. I, a. 3, 1672, p. 284, dec. III, a. 7 et 8, 1699 et 1700, append., p. 75.

(38) Riedlin, l. c., p. 885. Une jeune fille innocente, introduite furtivement dans un mauvais lieu, devint folle, au témoignage de Pinel, l. c., p. 27. D'autres jeunes filles, dans la première nuit de leur mariage, sont devenues folles.— Esquirol, Dict., p. 191.

(39) La crainte de tomber bientôt dans la manie est digne d'une attention particulière. Ceux qui en sont le plus tourmentés sont les personnes qui ont eu dans leur famille des exemples de cette cruelle maladie, et on ne serait peut-être pas très-loin de la vérité en soutenant que cette crainte agit quelquefois plus que la disposition héréditaire elle-même.

---

(40) G.-T. Dürr, Conditura cadaveris et subsequens mania. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 422. — S. Ledel, De amentia a terrore. Ibid., dec. III, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 131. — D. Crüger, De melancholia et febre intermittente ex terrore. Ibid., dec. III, a. 2, 1694, p. 308. Cfr. Plater, l. c., p. 57. — Frid. Hoffmannn, Consult., cent. I, N. 37. — Pinel, l. c., p. 185. J'ai soigné moi-même à Vienne le fils d'un préfet de Paris, B..., qui était devenu maniaque en voyant guillotiner son père. J'ai assisté une juive polonaise qui, se regardant dans un miroir, aperçut son propre père nu qui lui tirait la langue pour s'amuser; elle en fut si effrayée, qu'elle tomba dans la mélancolie. Les tristes effets que produisent des plaisanteries de ce genre sont encore démontrés par un exemple contenu dans l'excellent journal politique : Der œsterreich. Beobachter, 1816, No. 40.

(41) Chap. XX, § LXXXVII, 2.— Galen. 6, aphor. 23. Ajax n'ayant pu obtenir les armes d'Achille, devint fou de colère.

(42) Ch. Laue, Drey verschiedene casus practici. Samml. der med. Societæt in Budissin,, p. 268. — Esquirol, Des passions considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale. Paris, 1805. Della pazzia, cap. 1, Tavol. 6.

(43) Aristote (probl. I, § 43) range la mélancolie parmi les maladies des gens d'une grande érudition et d'un grand jugement. V. Smetius, Miscellan., p. 548. — Hoffmann, De delirio melancholico. Obs. 8, opp. III, p. 267. — Perfect, l. c., No. 10, 94.

(44) P. ex., les fantasmagories, une femme invisible. — Esquirol, l. c., p. 177. Il n'en faut pas non plus exclure les spectacles. Ibid., p. 229.

(45) Lorsque l'esprit, par exemple, est agité par les tempêtes des passions, et que nuit et jour les objets sont présents à l'esprit sans que le corps puisse prendre aucun repos. Cfr. Cæl. Aurelian, p. 326.

(46) Timæus, lib. I, c. 8.

(47) Reil, l. c., p. 84, 403. — Pinel, l. c., p. 32, 33.

(48) Borelli, cent. III, obs. 18. — Santacrux, l. c., p. 39.

bauche (49), une perte de sang (50), l'ivresse (51), les vapeurs de charbon (52), la chaleur (53), l'insolation (54), peut-être la lune (55), le froid (56), la suppression de la sueur (57), la chasteté (58), l'onanisme et le coït (59), l'enfantement (60), le défaut de lochies (61), la métastase laiteuse (62), et enfin la lactation elle-même (63), les lésions de l'abdomen (64),

---

(49) Démence causée par une indigestion. Cas observé par Mr. J. de Sousa Ferras dans Mem. de mathemat. e phisica da acad. das scienc. de Lisboa, vol. II, Suppl., p. 21.

(50) G.-Ch. Winkler, De insania a venæ sub lingua sectione, cum addendis G. Detharding. Ephem. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 190. De epilepsia et insania a venæ-sectione sub lingua, cum addendis Ros. Lentilii. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 135, dec. III, a. 7 et 8, 1699, append., p. 134. — P. Rommel, Loquelæ, memoriæ et rationis imbecillitas a venæ-sectione. Ibid., dec. II, a. 5, 1686, p. 280. Plusieurs personnes s'étant soumises à Paris à la transfusion du sang, en devinrent folles; c'est pourquoi cette opération fut défendue par le parlement. V. Dionis, Cours des opérations de chirurgie, p. 498.

(51) Cæl. Aurelian, p. 326. — J. Grübel, De mania ex spiritus vini juniperini, ejusque olei abusu nimio. Miscell. acad. nat. curios., dec. III, a. 4, 1696, p. 202. — J.-M. Verdries, De mania a vini abusu. Ephem. acad. nat. cur., cent. 3 et 4, p. 225. — F.-H. Clauder, Stupiditas a spiritus vini potu. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 8, 1689, p. 542. — Perfect, l. c., No. 17, 56, 61. — Cox, p. 160, Op. origin. (Il soutient qu'au moins la progéniture des ivrognes est sujette à la démence.) Cfr. J.-M. Staughton dans The Philadelphia journ. of the medical and physical sciences. By Chapman, vol. IV, 1822.

(52) Esquirol, Della pazzia, cap. 1, sez. 2.

(53) P.-A. Michelotti, Observation sur une folie causée par la chaleur et les excès des liqueurs spiritueuses, guérie par de fréquentes saignées et des bains à la glace. Mém. de Paris, a. 1734, hist. 41.

(54) Boerhaave, Prax. med., vol. V, p. 51. — Lorry, Op. c., 2 B., p. 80. — Battie, l. c., p. 47.

(55) De l'influence des nuits sur les maladies. Bruxelles, 1806, p. 231. — Parkman, l. c. Je sais au moins que, dans le temps de la pleine lune, les maniaques, presque sans exception, deviennent plus agités.

(56) Borelli, cent. II, obs. 13. Des soldats de l'armée de Napoléon, dans l'hiver de l'an. 1812, à leur retour à Vilna, tombèrent fréquemment dans la manie, ou du moins furent pris d'une telle démence, que cent d'entre eux jetaient leurs armes à la vue d'un ou de deux cosaques; ce qui cependant ne doit pas être attribué au froid seul. Cfr. Bietnitz dans Esquirol, Dict., p. 165.

(57) Lentilius, Miscell., t. I, p. 36. — Perfect, l. c., No. 24, 25 (où il démontre l'influence d'une constitution catarrhale sur les manies).

(58) Eph. nat. cur., dec. I, ann. 2, obs. 151. — Warliz, De morb. bibl., p. 363. — Plater (Prax. med., lib. I, c. 3) rapporte d'une femme noble et d'ailleurs vertueuse, qu'une maladie longue de son mari l'ayant fait vivre dans une chasteté forcée, elle devint si folle, qu'elle ne rougissait pas de provoquer au coït et les hommes et les chiens, tant par des paroles que par des gestes éhontés. — Panarolli (Pent., c. 3) parle d'une femme qui, hors le temps de sa grossesse, était très-voluptueuse, et qui cherchait sans honte tous les moyens de provoquer au plaisir, jusqu'à ce qu'elle eût conçu, mais qui alors était un exemple de pudeur et de sagesse.

(59) Schenk, Obs., lib. III, No. 263. — Esquirol, l. c., p. 179.

(60) Ueber die Einwirkung des Wehendrangs auf das Seelenorgan. — Niemeyer, Zeitschrift für Geburtshülfe und pr. Medic., B. 1, St. 1, p. 158.

(61) W.-Th. Rau, De lochiorum defectu plenario in quinque puerperis, tandem in maniam cum furore desinente. Act. acad. nat. cur., vol. IX, p. 161.

(62) Dürr dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 25 B., 2 St., p. 31. — Chretien dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 22 B., 1 St., p. 48.

(63) Stegmann, Seelenstœrung mit der Milchabsonderung in ursachlicher Verbindung stehend. — Horn's Archiv f. med. Erfahr., 1824, July, Aug., p. 1 (second cas).

(64) Auszüge aus dem Tagebuche eines ausübenden Arztes, 2 Samml., No. 10. Les observations de A.-L.-J. Bayle (sur l'influence des phlegmasies gastro-intestinales chroniques, dans la production des maladies mentales, et sur celle des maladies mentales dans la production de ces phlegmasies. Revue médicale, 1827, Août, Novembre) sont, comme je le soup-

surtout la bile (65), les flatuosités (66), les vers (67), la situation anormale du colon transverse (68), les maladies passées, comme les fièvres intermittentes (69) ou continues (70), le coryza (71), l'encéphalite (72), l'apoplexie (73), la phthisie pulmonaire (74), une dentition difficile (75), la colique (76), une dysenterie arrêtée (77), l'érysipèle (78), les exanthèmes (79), les impétigines (80) rentrées, les hémorrhagies habituelles retenues

---

çonne, basées sur les idées du jour, ou bien, comme je le voudrais, fondées sur l'expérience. Quoi qu'il en soit, l'influence des lésions de l'abdomen, comme causes de la manie et surtout de la mélancolie, était depuis long-temps une chose connue, et a été encore récemment démontrée par Annesly (Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and of warm climates generally, vol. II. Lond., 1828).

(65) Riedlin, Obs., cent. III, No. 95. — Forestus, lib. X, obs. 21, 23. — Baldinger, N. Magaz., 9 B., p. 83. Souvent, à la suite de bile rejetée en petite quantité, mais noire, j'ai vu cesser un paroxysme de manie furieuse.

(66) Fienus, De flatibus, c. 20.

(67) Ch.-F. Paullini, Mania a vermibus. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, append., p. 77. — Fr. Moller, A lumbricis horrenda symptomata. Ibid., dec. II, a. 5, 1686, p. 44. — Giraudy, Observations sur les maladies vermineuses, obs. 2 et 3. — Sédillot, Recueil périod. de la société de médecine de Paris, t. XXI, p. 149. — Revolat, Observations relatives à la variété des symptômes et à la complication de l'affection vermineuse avec différentes maladies, obs. 1. Annales de médec. de la société de médecine pratique de Montpellier, t. IV, P. I, p. 288. — Vogel, Beobachtungen, No. 20. — Thuessink, Waarnemingen, No. 24, s. — Perfect, l. c., obs. 53. — Lentin, Memorabil., p. 138. J'ai souvent vu chez des juifs Lithuaniens les ascarides produire un délire furieux, et le tænia la mélancolie.

(68) Esquirol, au lieu cité plus haut (§ II, 3 (114)). Du reste, Krimmer a mis en doute avec raison cette cause de manie (senkrechte Lage des Queerdarmes ohne Wahnsinn dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1821, Junius, p. 29), et cela, renvoyant aux observations de Morgagni, De sedib. et caus. morb., t. II, epist. IV, 16, XVII, 35. — Roth, Pathologia intestini Colon. Erlang., 1805, p. 14. — Sœmmerring, Anmerk. zu Bailie's Anat. des krankhaft. Baues, No. 36, p. 124. — Henning dans Hufeland's Journ. c., B. 8, St. 4. — Voigtel, Handb. der pathol. Anatom., B. 2, p. 627), dans lesquelles on a remarqué des situations anormales du colon sans manie.

---

(69) Sydenham, Obs. med., sect. I, c. 5 (après une fièvre quarte). — Hagendorn, cent. I, obs. 37. — Baldinger, l. c., 10 B., p. 76. — Perfect, l. c., No. 51 (les autres intermittentes). — Collin, Ann. med. III, p. 78.

(70) Forestus, lib. IV, obs. 27. — Muzell, lib. I, cas. 9. — Rudolphi, Schwed. Annalen, 1 Heft, p. 62.

(71) J.-G. Volckamer, Ex obstructione narium melancholia. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 310.

(72) Chap. III, § XVII, 4.

73) Chap. V, § XXVIII, 6.

(74) Castel, Exemple de manie, dépendante d'une affection chronique des poumons, et réflexions sur les causes prochaines de la manie. — Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médec. de Paris, t. LVI, p. 54.

(75) Perfect, l. c., p. 213. — Pinel, l. c., p. 71.

(76) Fabr. de Hildan, cent. IV, obs. 8. — Burger dans Horn's Archiv., 2 B., p. 348. — Perfect, l. c., No. 96.

(77) Birnstiel, Uber die Ruhr., p. 218. — Horn's Archiv., 3 B., 1 Heft, p. 38.

(78) Perfect, l. c., No. 84.

(79) G.-Ch. Winckler, De mania post variolas. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 6 et 7, obs. 93. — Lentin, Beobacht, p. 105.

(80) C.-Ch. Eckner, De morbo melancholico, quem lichen in capite et facie primum obortus, deinde vero ad encephali nobiliores partes retrogressus, produxit, feliciter sanato. Nov. act. acad. nat. cur., t. VIII, p. 108. — V. Schad, De fœmina ex scabie in melancholiam desperatam incidente, lochiorum fluxu curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 2, 1683, p. 417. — Perfect, l. c., No. 27, 85. — Thilenius, Med. chir. Bemerkung., p. 236. — Odier, Manuel de médecine pratique, p. 184. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 15 B., 2 St., p. 58, 26 B., 4 St., p. 110. — Sibbern dans Coll. soc. med. Havn., vol. I, No. 11.

(81), la pellagre (82), la plique coupée (83), des colères intempestivement guéries (84), des violences portées à la tête (85), des blessures de main (86), les insectes (87), la convalescence (88), les médicaments (89), les philtres (90), le magnétisme animal (91), et un séjour habituel avec des maniaques (92).

3. *Prochaine.* — La cause prochaine des maladies, partout obscure, est ici des des plus cachées. On la cherchait dans une disposition vicieuse des esprits souillés par des vapeurs mélancoliques (93); dans une disposition opaque, épaisse et ténébreuse des esprits animaux avec dépravation des perceptions (94); dans une infection de l'esprit vital par le poison mercuriel (95); dans la lune privée de lumière, dans sa jonction avec Saturne,

---

(81) J'ai traité en 1815 à ma clinique une manie mélancolique résultant d'un épistaxis habituel supprimé. Vers le même temps, j'ai vu un jeune homme qui, après la suppression d'un épistaxis produit par un polype des fosses nasales qui avait été heureusement opéré, devint mélancolique. Mais peut-être cette excroissance polypeuse avait-elle sa racine dans l'encéphale lui-même, comme j'en lis un exemple rapporté par Schæffer dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, Jun., p. 19-22. L'influence de la suppression des hémorrhoïdes sur la production des manies m'est démontrée par des observations nombreuses qui me sont propres, et par celles de Bang (l. c., p. 23), Perfect (l. c., No. 3, 43, 79, 80), et d'autres. La suppression des lochies et des menstrues n'agit pas non plus toujours seulement comme cause prédisposante.

(82) S. Liberali, Lettera sulla natura flogistica (?) della mania pellagrosa. — Omodei, Annali universali di medicina fasc. 132, 137. Edit. 2, P. I, vol. III, sect. II, cap. de Pellagra.

(83) Ibid., cap. de Plica. — G.-Ch.-S. ab Hartenfels, De mania ex plica polonica abscissa lethali. Ephem. acad. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 102.

(84) Amatus Lusitanus, cent. II, cur. 67. — Forest, lib. X, obs. 24. — Perfect, l. c., No. 38, 68, 83, 282.

(85) Cæl. Aurelian, p. 326. — Hagendorn, cent. I, obs. 36. — Ortlob, Perpetuæ infantiæ ex lapsu in caput notabile exemplum. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 4 et 5, 1673 et 1674, p. 268. — J. Lanzoni, Mania ex vulnere capitis curata. Acta acad. nat. cur., vol. I, p. 85. — Willich dans Baldinger's n. Magazin, 10 B., p. 107. L'expérience m'a appris nombre de fois que les violences externes portées à la tête constituent assez souvent la première cause des manies. Ainsi, j'ai eu à traiter une juive de vingt-quatre ans, qui, depuis deux ans, était affectée de démence. On ne pouvait découvrir aucune cause; mais dès que j'eus demandé si elle n'était jamais tombée, aussitôt la chose devint claire. En effet, on me rapporta que la malade, à l'âge de dix ans, était tombée en arrière sur la tête, et que depuis ce moment elle avait toujours éprouvé de la céphalie et de temps en temps des vomissements; que, vers l'époque de la menstruation, elle avait recherché la solitude, et enfin, qu'après ses premières couches, elle avait perdu l'usage de la raison. Cfr. Esquirol, Dict., p. 190.

(86) Riedlin, De desipientia ex fusi parte manui dextræ infixa, ejusque curatione. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 2, 1694, p. 260.

(87) Boerhaave (De morb. nerv., vol. II) nous apprend que des insectes faisant leur nid dans les oreilles ont parfois quelque liaison avec les manies.

(88) Sydenham, Opusc., p. 100, 122. — Wendelstædt, Wahrnehmungen, 1 B., p. 35. — Cfr. Edit. 2, P. I, vol. I, sect. II, cap. V, § XXXII.

(89) G.-Fr. Franc de Frankenau, De mania gravi et immodica, daturæ seminis exhibitione. Mistell. acad. nat. cur., dec. III, a. 3, 1695 et 1696, p. 302. — M.-B. Valentini, Mania ab esu belladonnæ pro myrtillis. Ibid., dec. II, a. 1691, p. 213.

(90) Stalpart van der Wiel, Obs. rar. cent. post. part. pr., obs. 19. — Wedel, Phys. med., sect. 3, c. 29, § 2. — Friderici, De mania ex philtro. Jen. 1670.

(91) Chez quelques-unes, au moins surtout de celles qu'on nomme clairvoyantes, qui prédisent comme si elles siégeaient sur le trépied d'Apollon, et qui sont consultées par les malades, je crois voir des signes évidents de vésanies.

(92) Reil, Fieberl., l. c., p. 410. — Michaelis (Med. pr. Bibl., 1 B., 1 St., Anhang) parle d'une manie occasionnée par la vue d'un maniaque. Dans plusieurs hôpitaux, à peine ai-je pu distinguer les gardes des malades eux-mêmes, et surtout un chirurgien qui, résidant autrefois dans l'hôpital de Vienne, avait pris la tenue et les gestes des maniaques. Cfr. Esquirol, Dict., p. 187.

(93) Aristote, L. de insomniis, c. 3.

(94) Galien III, De loc. affect.

(95) Paracelse, t. I, c. 5.

surtout dans l'horoscope (96) ; dans l'influence du diable (97) ; dans une qualité brûlante et ignée des esprits animaux (98) ; dans une trop grande élasticité des eaux du cerveau (99) ; dans la pléthore du cerveau (100) ; dans l'asthénie (101), et surtout dans une exaltation nerveuse particulière (102). Quant à nous, rejetant toutes les hypothèses sur la nature intime de la maladie (103), nous soutenons seulement que ces maux constituent un genre de maladies qui ne diffère pas entièrement des autres maladies du cerveau. Ce qui prouve qu'il en est ainsi, c'est la fréquence des manies à la suite de l'encéphalite, de l'apoplexie ; c'est leur complication fréquente avec l'épilepsie, la paralysie, et d'autres affections ; c'est le passage commun des manies en d'autres maladies, sans anticiper sur d'autres arguments qui résulteront du paragraphe suivant. En effet, nous démontrerons que les manies naissent des mêmes conditions morbides qui donnent naissance aux autres maladies. Si nous le prouvons, l'opinion absurde, et aussi contraire à la religion qu'à la morale, qui fait naître les manies d'une condition morbide de l'âme elle-même (104), s'écroulera aussitôt. En effet, on comprendra que, dans les manies, les instruments dont l'âme se sert pour exercer son action sur le corps ont seuls été ébranlés. Cela posé, l'histoire des manies perdra les couleurs dont quelques modernes l'ont revêtue (105), et elle rentrera modestement dans la sphère des autres maladies, ce qui n'aura pas lieu sans un profit évident pour les malades (106).

§ V. *Diagnostic.*

1. *Son importance.* — Les limites qui

---

(96) La secte des astrologues.

(97) V. Wierus, chap. 25, lib. IV, c. 9 et 10 et suiv., lib. III, De lamiis.

(98) Sennert dans Institut. et prax. libr.

(99) Erhard dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 14 B., 2 St., p. 85.

(100) Cox, l. c., p. 20 et 36.

(101) Elem. med. de Brown.

(102) Pinel, l. c., p. 155.

(103) Don Pedro Garcia Brioso, Del mecanismo, como se causa la mania. Memor. acad. de la R. Soc. de Sevilla, t. III, p. 361. — De Beausobre, Réflexions sur la nature et les causes de la folie. Mém. de Berlin, 1759-1760. — Autenrieth, Diss. de natura maniæ. Tüb. 1806.

(104) Qui lira, sans indignation, la proposition suivante de Reil (Rhaps., p. 9) : « Eine Faser im Gehirn erschlafft, und der in uns wohnende Gœtterfunke ist zu einem Feen-Mæhrchen geworden. » — Broussais n'a pas enseigné de meilleures choses (op. c.). — J.-J. Virey l'a fort bien rappelé à l'ordre : Examen de la doctrine médico-philosophique du matérialisme. Revue médicale, Décembr. 1828, p. 465, Mars 1829, p. 421 (« Étrange contraste ! ceux qui, rendant l'homme une pure machine matérielle asservie à la fatalité, immolent notre libre arbitre et enchaînent l'esprit dans le jeu automatique de son organisme, ceux-là se vantent de nous affranchir de tout préjugé et de toute erreur. Quiconque au contraire atteste la conscience universelle du genre humain, et tout ce qui nous relève à la liberté, à l'héroïsme de la vertu, à la dignité morale de notre nature, celui-là ne serait que fanatique ou superstitieux adorateur de chimères ! »)

(105) Mon cher lecteur ! parcourez l'ouvrage de Pinel sur les manies, ôtez-en quelques pratiques dont je me suis servi dans le cours de cet ouvrage et dont je remercie l'auteur, et dites-moi ensuite si ce qui reste ne ressemble pas plutôt à un roman qu'à un ouvrage de médecine ? En effet, Pinel, écrivant tout-à-fait sans ordre, a entièrement négligé la base de toute médecine, l'anatomie pathologique ; à peine a-t-il touché en passant l'étiologie physique, et il a presque flétri la matière médicale. Ajoutez à cela le mépris avec lequel il parle de la plupart de ses prédécesseurs ; ajoutez le silence sous lequel il passe Lorry, auteur classique sur les manies ; ajoutez la jactance avec laquelle il s'efforce de se poser comme le fondateur de l'étude des manies, etc., et vous ne trouverez pas mon jugement trop sévère.

(106) Coxe (l. c., p. 79) a déjà averti que la négligence du traitement matériel et les efforts pour agir directement sur l'âme étaient des obstacles au succès dans le traitement des manies. Et, en effet, les efforts de ceux qui s'efforcent de combattre les manies, en agissant seulement sur l'esprit, excitent aux lits des malades, sinon le rire, au moins la pitié, et de simples barbiers réussissent mieux dans ce cas, en employant la saignée et les émétiques, que ces médecins pseudo-philosophes attentifs à combattre leur chimère et ne voyant pas ce qu'ils ont sous les yeux.

s'parent la raison (1) et même la sagesse de la folie sont parfois tellement rapprochées qu'il devient difficile de les déterminer exactement. Cependant, si nous ne les déterminons pas, nous sommes continuellement exposés au danger d'infliger un grave dommage à nos concitoyens. Si par exemple vous vous trompez dans le diagnostic d'une manie, outre les maux qu'il faut attendre dans toute maladie lorsque cela arrive, il s'en présente encore d'autres tout-à-fait particuliers. En effet, si vous déclarez qu'un homme est maniaque tandis qu'il feint la manie, pour échapper soit au châtiment, soit à la prison, soit à un autre danger (2), vous faites tort aux lois, et vous mettez en péril la sécurité publique; si, au contraire, vous agissez différemment, vous privez un infortuné de tous ses priviléges de citoyen et de sa liberté, et vous serez l'auteur des maux innombrables qui en résulteront pour lui. Au contraire, un homme est suspect de manie, ou parce qu'il a l'astuce de cacher sa maladie, ou parce que vous l'avez examiné superficiellement, vous déclarez qu'il se porte bien, votre conscience sera chargée des torts graves que le malade pourra faire aux autres ou à lui-même.

2. *Manie périodique.* — Mais jamais le danger de se tromper dans le diagnostic des manies n'est plus grand que lorsque nous tombons sur l'intervalle lucide d'une manie périodique. Car ici un malade, quelquefois jouissant de toute sa raison, est cependant déclaré maniaque, par la même raison que celui qui se trouve dans le stade d'apyrexie d'une fièvre intermittente est néanmoins considéré comme fiévreux, ou que celui qui est sujet à l'épilepsie est considéré comme épileptique hors du paroxysme. Et nous ne parlons pas de cette manie périodique qui naît à l'occasion d'une fièvre intermittente larvée, mais de cette manie qui n'a rien de commun avec l'autre, qui existe d'une manière chronique sous diverses formes, mais surtout sous celle de manie furieuse, se montre par paroxysmes, est dissimulée par le repos, et qui a été très-bien décrite par Celse (3), Lupinius (4), Lanzoni (5), de Meza (6), Benedeck (7), Gmelin (8) et Pinel (9).

3. *S'il existe des symptômes pathognomoniques.*—Comme on peut feindre facilement l'aliénation mentale, cherchons si, parmi les symptômes de la manie, on peut en trouver un qui soit pathognomonique. Voici les symptômes que l'on remarque principalement dans les manies : la faculté de supporter un degré remarquable de froid, le défaut de sommeil, l'augmentation de l'action musculaire, un pouls normal, un appétit dépravé, et la faculté de résister au sommeil et au vomissement, malgré de fortes doses d'émétique et de narcotiques. Mais nul de ces symptômes n'est tellement constant et si exclusivement propre aux manies qu'il puisse être dit pathognomonique. En effet, la faculté de soutenir le froid consiste seulement en ce que les maniaques supportent l'intempérie de l'air sans se plaindre, et non qu'ils n'en ressentent point de mal (10). Le sommeil n'est pas absent dans toutes

(1) G. Parkman, Analogie entre la santé et la folie. D'après London medical and physical journal, No. 234, dans Sédillot, Rec. period. de la soc. de méd. de Paris, t. LXIV (série II, t. III), p. 376.

(2) J.-B. Mœgling, Mutitas ex melancholia vel simulata rustici 12 annorum. Ephem. acad. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 334. — Alberti, Diss. de melancholia vera et simulata. Hal., 1743.—Ueber verstellte Krankheiten dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Hints to young medical officers of the Heilk., B. 22, No. 9, de H. Marshal, army, on the examination of recruits respecting the feigned disabilities of soldiers.

(3) Lib. XVIII, § 1.

(4) Histor. morbor. difficil., p. 112.

(5) De insania diurna seu solari. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 3, 1695 et 1696, p. 36.

(6) Act. soc. reg. Hafn., vol. III, p. 294.

(7) De statu maniacorum in paroxysmo. Traj., 1762.

(8) Dans Mauchart, Repertor. für empir. Psychologie, 4 B., No. 7.

(9) L. c., p. 153, et : Mémoire sur la manie périodique et intermittente. Bulletin de la soc. philomath., 1798, p. 88. Mém. de la soc. méd. d'émulation, ann. 5, p. 94.

(10) Il y a long-temps que j'ai reproché à l'hôpital de la Salpétrière à Paris (v. mon ouvrage : Reise nach Paris, London, etc., 1 th.), que les maniaques qui y étaient renfermés étaient exposés à un trop grand froid, et que ces malades ne le supportent pas aussi facilement qu'on le croit. Pinel (l. c., p. 62) et Tuke (l. c.) se sont rendus récemment à cette opinion.

sortes de manies, et il n'est point constamment présent dans les autres maladies. Il en est de même de l'augmentation de la force musculaire. Dans la manie furieuse, à cause de l'agitation du malade, le pouls bat avec fréquence; quelquefois il est subordonné à l'empire de la volonté (11), ou bien on observe qu'il est plus lent que dans l'état de santé. Quant aux appétits dépravés, on a vu des hommes feignant d'être maniaques manger leurs propres excréments (12). Dans d'autres maladies du cerveau, comme l'apoplexie, des malades ont pu supporter de fortes doses d'émétique sans que le vomissement s'en suivît, et, bien que cela soit rare (13), les maniaques ne peuvent pas toujours les supporter; il faut en dire autant des narcotiques relativement au sommeil; cependant plusieurs signes réunis ont de la valeur. Un des meilleurs consiste dans l'examen du pouvoir de répéter les choses, soit entendues, soit lues, car ce pouvoir est refusé aux aliénés (14). Il faut aussi tenir compte de l'odeur de la transpiration, qui est particulière dans la manie (15).

4. *Précautions.* — Avant de nous décider dans notre diagnostic sur une maladie où nous soupçonnons la manie, n'oublions pas de prendre les précautions suivantes : 1° de soumettre l'individu suspect à une longue observation; 2° de l'observer tandis qu'il pense être seul et à l'abri de toute observation; 3° de lui donner l'occasion de s'entretenir avec des étrangers de l'un et de l'autre sexe, et de tenir un compte très-exact de ses conversations; 4° de lui accorder la permission d'aller dans les lieux publics (16); 5° de nous assurer, par un examen rigoureux et spécial, et souvent répété, de l'état habituel du corps, de celui de toutes les fonctions, et surtout des sens, des perceptions, des idées, de la mémoire, de l'imagination, du jugement, de la volonté, des mouvements de l'âme, des envies, etc.; 6° de s'informer auprès des parents, des alliés, des instituteurs, des domestiques, de tout ce qui peut jeter de la lumière sur les maladies héréditaires, l'enfance et la puberté, l'éducation, la manière de vivre, et les émotions que le malade aurait éprouvées; et 7° comme les parents et les amis pourraient avoir juré de perdre un innocent, il est bon d'entendre leurs adversaires et leurs ennemis. En général, il faut plus s'en rapporter aux faits qu'aux paroles. Nous passons ici plusieurs autres points sous silence, parce qu'ils appartiennent entièrement à la médecine légale (17).

---

(11) Cette observation de Cox (l. c., p. 118), que j'embrasse, m'a été prouvée dès l'année 1792. En effet, étant à Florence, je fus conduit par le célèbre Felix Fontana auprès d'une dame noble, douée d'une grande imagination, et qui, par le seul effort de sa volonté, pouvait porter les battements de son pouls de 76 pulsations par minute au-delà de 100.

(12) Mon père a vu cela chez un incendiaire renfermé dans les prisons de Bruxelles.

(13) Sur environ deux cents maniaques auxquels j'ai prescrit le tartre émétique, un seul a vomi à la dose ordinaire; les autres pouvaient prendre ce remède depuis un scrupule jusqu'à deux gros, dans l'espace de vingt-quatre heures, sans vomir.

(14) On lit dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 25, No. 10, p. 158. « In der Versammlung des College of physicians zu London lenkte am 1. July 1829 Sir Henry Halford die Aufmerksamkeit der Versammlung auf die Stelle im Hamlet : Verzückung? Mein Puls hælt ordentlich wie eurer Tackt, spielt eben so gesunde Melodien; es ist kein Wahnwitz, was ich vorgebracht. Bringt mich zur Prüfung, und ich wiederhole die Sach euch Wort für Wort, wovon der Wahnwitz abspringen würde. Nach Schlegel's Uebersetzung von Shakespeare. »

(15) Burrows, Commentaries, etc.

(16) J'ai vu plusieurs maniaques qui, renfermés dans leurs hôpitaux, paraissaient jouir de la raison, et qui, conduits dans les lieux publics, donnaient toutes les marques de la manie.

(17) Ceux qui sont curieux là-dessus peuvent consulter : Zacchias, Quæst. med. legal., lib II, tit. I, quæst. 16, lib. III, quæst. 3, Consult. No. 86. — Thomasius, Diss. de præsumt. furoris et dementiæ. Hal., 1719. — Hebenstreit, De homicida delirante ejusque criteriis et pœna. Lips., 1723. — Camerarius, Diss. medicæ quædam annotationes ad Thomasianam, Disputat. de præsumptione furoris atque dementiæ. Tub. 1730. — Crellius, Diss. de probationibus sanæ mentis. Vitemb., 1737. — Pitschmann, Praxis criminalis specimen de eo quod justum

5. On a coutume de distinguer le délire des manies par les signes suivants (18) :

Délire.

1. La maladie est aiguë
2. Elle est accompagnée de fièvre.
3. Le malade ne perçoit et ne connaît point les objets présents.
4. Toutes les idées sont troublées et sans liaison.

5. L'usage de la raison est entièrement détruit.

Manie.

1. La maladie est chronique.
2. Il n'y a pas de fièvre.
3. Le malade perçoit tout et souvent reconnaît.
4. Excepté l'objet particulier, les idées sont justes.
5. Le raisonnement paraît faux, seulement à cause des prémisses, qui sont fausses.

Mais qui ne voit pas que tous ces signes de diagnostic sont très-ambigus? Ainsi, dans la manie périodique, chaque paroxysme se présente comme une maladie aiguë ; ainsi la fièvre n'accompagne pas absolument toute espèce de délire, et quelquefois elle existe dans les manies (19). En outre, il y a des malades qui connaissent très-bien qu'ils ont du délire, et qui corrigent à l'instant ce qui leur arrive dans cet état. Dans la manie chaos, toutes les idées sont troublées, et, au contraire, il existe des délires qui n'ont lieu que sur certains objets. Enfin, il y a des malades qui, dans le délire, ont le génie beaucoup plus développé que dans l'état sain, et parlent d'une manière tout à-fait poétique. Nous concluons de tout cela qu'entre le délire et la manie, il n'existe pas autant de différence qu'il a plu aux écoles d'en trouver. Cela posé, dans un cas douteux, nous avons coutume de préférer (20) le nom de délire ou d'encéphalite (21), comme étant plus doux, à celui de manie, si terrible même quand on le mitige par l'épithète de passagère.

6. *Diagnostic des formes en général.* —Mais il est temps d étudier le diagnostic des formes de la manie, et, ce travail achevé, il sera bien plus facile d'examiner la nature de la maladie.

7. *Manie hypochondriaque.* —Nous disons qu'il y a manie hypochondriaque

---

est in defensione inquisiti ex capite imbecillitatis mentis et quæstiones quousque excuset? Lips., 1743. — Roseum, De morbis mentis delicta excusantibus. Lips., 1774. — Gruner, De causis melancholiæ et maniæ dubiis in medicina forensi caute admittendis. Jen., 1783. Progr. de fontibus melancholiæ et maniæ forensib. Jen., 1784.—Platner, Pr. quæstio medic. forens. de ament. occult. Lips., 1797.—Pr. de melancholia senili occulta. Lips., 1806. — Johnston, Medical jurisprudence on madness. Lond., 1800. — Seiler, Diss. de exploranda dubia mentis alienatione in hominibus facinorosis. Viteb., 1805. — Hoffbuer, Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege, nach d. allgemeinen Gesichtspunkten der Gesetzgebung. Hal., 1808. — Il existe une traduction française avec des notes d'Esquirol et d'Itard. Paris, 1827. — Elvert, Uber ærztliche Untersuchung des Gemüthszustandes. Tüb. 1810. — Masius, Medic. Bemerk. über einige æltere und neuere Gesetze, besond. über einige Artikel d. Code Napoleon. Rostock, 1813. — Pinel, Résultats d'observations pour servir de base aux rapports juridiques dans les cas d'aliénation mentale. Mém. de la soc. méd. d'émulation, ann. 8, 1816, P. II, p. 675. — Fodéré, Traité du délire appliqué à la médecine, à la morale et à la législation. Strasbourg, 1818.— R. Mittermaier, Disquisitio de alienationibus mentis quatenus ad jus criminale spectant. Heidelb., 1825.—Georget, Nouvelle discussion méd. légale sur la folie ou l'aliénation mentale, suivie de l'examen de plusieurs procès criminels dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense. Paris, 1828. — Flemming, Erœrterung üb. d. Frage der Zurechnungsfæhigk. bei zweifelhaft. Gemüthszustænden dans Horn's Archiv, 1830, Juli, Aug., p. 604, pour ne pas parler des compendium de médecine légale.

(18) Swediaur, Op. c., vol. I, p. 545.

(19) A ce sujet, on doit lire Rivière, lib. I, Prax. med., c. XIII, et A. Camerarius, Diss. num mania sit apyretos. Tüb., 1734.

(20) Je n'aime pas, je l'avoue, que Burrows ait établi une manie aiguë (l. c.).

(21) Je n'oserais pas, comme Burrows (l. c.) donner le diagnostic de l'encéphalite. Ceci deviendra plus clair au N° 16.

lorsque le malade a des perceptions erronées sur l'état de son propre corps, lesquelles, si l'imagination n'offusquait pas la raison, seraient facilement corrigées au moyen des sens externes, — ou que, donnant exclusivement toute son attention aux perceptions excitées par le sens universel interne, et négligeant tout le reste, il devient incapable de s'acquitter de ses devoirs. La manie hypochondriaque est évidemment liée à la mélancolie (22); elle diffère de la simple hypochondrie en ce que, dans celle-ci, le malade a des hallucinations seulement sur l'état interne de son corps, par conséquent sur des objets qui échappent aux autres sens; dans la manie hypochondriaque au contraire, il se trompe même sur la condition externe de son corps, quoique, sous ce rapport, les perceptions erronées produites par un sens pourraient facilement être corrigées par les autres. Cependant ici encore nous convenons volontiers qu'on ne peut pas établir de limites certaines. Le diagnostic de la lycanthropie, maladie qui éclate le plus souvent au printemps et d'une manière périodique, demande des précautions particulières, de peur qu'on ne confonde cette espèce de manie hypochondriaque avec l'hydrophobie (23), avec le somnambulisme (24), et avec la condition des hommes qui errent dans les forêts comme les bêtes féroces (25), pour ne pas parler des fables (26) et des narrations métaphoriques (27).

8. *Manie chimérique.* — Dans le diagnostic de la manie chimérique, affection qui dérive d'une imagination vicieuse, et qui se rapproche de la manie hypochondriaque, il faut porter surtout son attention sur les actions du malade; si elles sont conformes à la raison, une idée chimérique ne constituerait pas seule une manie. En effet, si tous ceux qui conçoivent des idées fausses et inutiles, c'est-à-dire trop abstraites, et qui les défendent comme ils défendraient leurs plus chers intérêts; si tous ceux qui soutiennent des propositions fausses; si tous ceux qui se servent de syllogismes absurdes, ou qui commettent des erreurs en argumentant; si tous ceux qui se disputent sur des mots, ou qui se servent d'un langage trop figuré; si tous ceux enfin qui instruisent sans méthode, et qui s'appliquent à corrompre les affections de ceux qui les lisent ou qui les écoutent, par des bluettes oratoires, devaient être regardés comme fous, il en résulterait la conséquence absurde que la plupart des savants, dans toutes les facultés et toutes les sciences, devraient être regardés comme fous (28).

9. *Manie gaie.* — Une joie qui accompagnerait toutes les actions, et qui constituerait une source inépuisable de

---

(22) Krey, Diss. de connubio inter melancholiam et malum hypochondriacum. Erford., 1797. Mais il faut savoir que plusieurs auteurs entendent sous le nom de mélancolie hypochondriaque la manie, dont la cause existe dans les hypochondres, par exemple Schrœtter, l. c.

(23) Il arrive parfois que le délire dans l'hydrophobie de la rage présente une imagination lésée par l'idée du chien ou du loup qui a mordu le malade, d'où il est facile de la confondre avec la lycanthropie. Voy. Salzburger. med. chirurg. Zeitung., 1809, No. 88.

(24) Comme dans la lycanthropie, les malades errent la nuit; il en résulte une sorte de ressemblance avec le somnambulisme, ressemblance qui induit en erreur.

(25) Camerarius, Horar. subcis., cent. I, Francf., 1602, c. LXXV. — Rzaczynski, Hist. nat. polon. Sandomir., 1721, p. 355. — Connor, Natural history of Poland. t. I, p. 342. — Tulpius, Obs. med., lib. IV, c. X, p. 296. — Breslauer Samml. von N. und K. G. 21. Versuch., p. 438. — Linnæus, Amœn. acad., t. VI, p. 65. — H....., Histoire d'une jeune fille sauvage. Paris, 1755. — Racine fils, poème de la Religion. — Eclaircissement de l'épître 2 sur l'homme. — Bonnaterre, Notice historique sur le sauvage de l'Aveyron. Paris, an VIII. — Virey, Histoire naturelle du genre humain, t. II, p. 289.

(26) Lisez Homère sur la magicienne Circé. Pline raconte, d'après Hérodote, que quelques peuples deviennent chaque année des loups, et ensuite retournent à la condition d'hommes. On a débité la même fable sur les habitants de la Prusse et de la Lithuanie, comme on peut le voir dans Camden (Hibernia sua, p. 2) Olaus Magnus (lib. XVIII, dans les trois derniers chapitres) au témoignage de Pezel (Disp. de transmutatione hominum in lupos. Lips., 1673), et de Wantscher (disp. de lupo et lycanthropia. Wittenb., 1666).

(27) Th. Bartholin dans Epist. med., cent. II, epist. 100, et dans Miscellanea de morbis biblicis. c. XIII, p. 53. — Nimptsch, Diss. de metamorphosi Nabuchodonosoris. Lips., 1688.

(28) Thomas, l. c., p. 19.

bonheur (29), ne pourrait pas être regardée même comme maladie, si les malades ainsi affectés ne se faisaient pas le jouet de tout le monde, et ne devenaient pas un fardeau pesant à leurs familles. En effet, le temps des fous de cour est passé, et maintenant des nations entières se sont emparées du privilége de dire ouvertement la vérité aux princes (30).

10. *Manie mélancolique.* — De même que la manie gaie présente pour caractère la joie, la manie mélancolique présente le chagrin. Mais il existe entre ces mélancolies une différence remarquable, car tantôt toute communication par le moyen des sens externes à l'esprit est fermée, et l'attention s'attache tout entière à la contemplation de quelque idée, fournie, soit par la mémoire, soit par l'imagination, de telle sorte qu'il y a de la ressemblance entre cette mélancolie et la catalepsie; tantôt la perception des objets extérieurs n'est pas interrompue, et l'attention qui leur est due leur est donnée par le malade; mais le jugement et la volonté languissent; le malade est très-malheureux; il devient à charge et à lui-même et aux autres (31).

11. *Manie fantastique.* — On remarque assez souvent de l'affinité entre la manie fantastique et l'extase. Cependant, dans la manie, les idées religieuses constituent plutôt le symptôme que la cause de la maladie (32). Du moins avons-nous vu des hommes qui, antérieurement, ne se faisaient pas remarquer par leur foi religieuse, être cependant pris de manie fantastique avec des pensées religieuses continuelles. En outre, il est constant que la manie fantastique n'a pas seulement pour objet des choses religieuses, mais qu'elle peut rouler aussi sur la politique (33) et les sciences, comme l'a

---

(29) Ajax, dans Sophocle, après être revenu de sa folie, dit :

Suavissima hic est vita, si sapias nil.
Nam sapere nil, doloris expers est malum.

Les vers suivants d'Horace sont connus de tout le monde :

..... Fuit homo ignobilis Argis,
Qui se credebat miras audire tragœdias,
In vacuo lætus sessor, plausorque theatro.
Hic ubi cognatorum opibus, curisque refectus
Expulit helleboro morbum, bilemque meraco
Et redit ad sese : Pol me occidistis, amici,
Non servastis, ait, cui sic extorta voluptas.

Voyez Zierold, Diss. moralis : de fortunata stultitia; et Erasme, Encomium moriæ. — Esquirol, l. c., p. 159.

(30) Flœgel, Geschichte der Hofnarren.

(31) ..... Forgotten quite
All former scenes of dear delight,
Connubial love — parental joy,
No sympathies like these his soul employ;
But all is dark within....
PENROSE. *Flights of Fancy.*

Une jeune et jolie femme, mère de trois enfants, m'a présenté ce triple état en 1819, à Vilna. Issue d'une famille rachitique, douée d'un système nerveux très-sensible, et abondamment réglée, elle avait constamment joui de la santé, excepté qu'à la suite des deux dernières couches, elle était devenue triste, et avait été souvent prise de terreurs paniques. Il arriva qu'elle surprit son mari, qu'elle aimait beaucoup, en flagrant délit d'adultère. Bientôt elle tomba dans la mélancolie la plus caractérisée; elle regarda non-seulement son mari, mais même ses propres enfants et ses proches parents, comme s'ils eussent été des étrangers. La malade souffrait davantage par la présence du soleil et dans la société des hommes; elle était au contraire soulagée par les nuages et la solitude. Elle avait un penchant au suicide que la religion parvenait à vaincre. Elle redoutait cependant la vie éternelle et eût préféré que tout fût achevé dans le tombeau. Elle voyait plusieurs objets autrement qu'ils n'étaient réellement. Du reste, elle avait la conscience de ses hallucinations, et demandait volontiers aux médecins des secours contre la maladie dont elle savait être tourmentée. Les hallucinations qui la tourmentaient le plus souvent naissaient de l'association des idées. Ainsi une coiffure et un ruban dont la forme ou la couleur étaient semblables à ceux de sa rivale, offraient à son esprit ébranlé l'image de cette rivale. Un habit bleu (c'était la couleur de celui que portait son mari au moment de son infidélité) occasionnait de pénibles soucis à cette malheureuse. Mais surtout quand l'horloge sonnait quatre heures après midi, elle était dans un état déplorable, car c'était justement l'instant où elle avait été témoin de la terrible scène. Au moyen de remèdes résolutifs, et surtout de bains de mer, nous parvînmes à soulager beaucoup la malade.

(32) C'est mon avis et celui de P. Knight (Edinburgh Journal of medical sciences, 1827, de Froriep, Notizen, etc., B. 20, No. 1) et de Burrows (l. c.).

(33) Daniel Nicolas (exilé français) met l'enthousiasme politique au nombre des vésanies dans sa Diss. de mania. Francf.

prouvé cette manie épidémique qui sévit en France depuis l'année 1791 jusqu'à l'année 1794 et au-delà, et l'autre manie plus douce qui régna en Allemagne au commencement du dix-neuvième siècle, parmi les prosélytes de la philosophie de la nature. Enfin, il y a des visions qui se présentent, bien que le jugement persiste, et qui ne doivent pas être attribuées à une manie, mais seulement à un vice de l'imagination qui soumet un sens quelconque, le plus ordinairement la vue, à son empire (34); ou bien on doit les considérer comme dérivant de la faiblesse de l'esprit (35) (36). Il ne faut point oublier non plus qu'il y a des personnes qui induisent les hommes crédules en erreur au moyen d'expériences d'optique, et pour s'amuser à leurs dépens (37).

12. *Manie érotique.* La raison, qui, dans l'amour effréné, est seulement en péril, manque tout-à-fait dans cette manie. L'amour constitue très-souvent le symptôme de la maladie, tandis que, dans l'amour effréné, l'amour constitue la maladie elle-même. Aussi sommes-nous tout-à-fait de l'avis de Crichton, lorsqu'il soutient (38) que c'est souvent à tort que l'on cherche la cause de la manie dans l'amour; que cette passion, lorsqu'elle précède de peu la maladie, appartient le plus ordinairement au début de l'affection (39). Et même, si l'amour produit parfois la manie, il ne s'ensuit pas absolument que cette affection sera, dans tous les cas, une manie érotique. Au moins avons-nous vu naître de l'amour tantôt des mélancolies, tantôt une manie fantastique, etc. De même la manie érotique, accompagnée de nymphomanie ou de satyriasis, ne résulte pas toujours de désirs vénériens, mais reconnaît plutôt ces désirs pour symptômes. L'observation confirme encore ceci; car lorsque la manie érotique libidineuse a une marche périodique, les malades, dans le temps de l'intervalle lucide, sont assez souvent chastes et pudiques.

13. *Manie furieuse.* — La manie furieuse se confond aisément avec le délire furieux transitoire (40), avec l'accès de

---

ad Viadr., 1692, edita. « Redeunt subinde, dit-il, tanquam per insomnium patrii lares animumque pristini instituti ratio subit, furorem vesaniamque eorum, qui me extorrem egerunt, sæpe sæpius doleo. Atque dum hæc mecum subinde repeto, affine insaniæ genus inter morbos deprehendo, ubi ægri cum studio insaniunt, maniacos intellige; æque enim hi atque illi suæ passioni tenaciter adhærent, reliqua negligunt omnia, cœlum terra miscent, diffringunt obvia, in se ipsos sunt injurii, sibique violentas injiciunt manus, quæ vera sane patriæ quondam meæ imago. » Cela semblerait bien avoir été écrit pour notre siècle.

(34) Plomann, Diss. de paradoxis sensuum, 1676.

(35) Thelwall, On imperfect developement of the faculties mental and moral as well as constitutional and organic and on the treatment of impediment of speech. Lond., 1810.

(36) Des exemples qui s'y rapportent ont été recueillis par Cardan dans Haller, Element. physiol., t. v, p. 537. — Bonnet, Analytische Versuche über die Seelenkræfte. Bremen, 1770, 2 Th., p. 67. — Valsalva dans Plenk, De morbis oculorum, p. 206. — Hoole, Life of Tasso, p. 48. — Reil, Fieberlehre, l. c., p. 283. — Esquirol, Mémoire sur l'hallucination dans les maladies mentales. Annales de la société de méd. prat. de Montpellier, t. XLIV, p. 140. — Bayle, Mémoire sur les hallucinations des sens. Revue médicale. Janvier 1825. — S. Hibbert, Andeutung zur Philosophie der Geistererscheinungen, oder Versuch die darüber Statt habenden Tæuschungen auf ihre natürlichen Ursachen zurückgeführt. A. d. E. Weimar, 1825. — J. Müller, Uber die phantastischen Gesichtserscheinungen. Coblenz, 1826. — Poujol, Sur les hallucinations des sens. Revue médicale Nov., 1828. — Fælle von merkwürdigen Gespensterercheinungen. D'Edinburgh journ. of science. April 1830. — Dans Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 27, No. 13. — Ueber Geistererscheinung dans Froriep, Notizen de Walter Scott, Demonology and witchcraft. Lond., 1830, et autres, par exemple dans Berlinische Monatschrift. May 1799.

(37) Oesterreichischer Beobachter, 1816, No. 234.

(38) L. c., p. 496.

(39) Mon père fut appelé en consultation à Vienne pour une jeune fille que l'on disait devenue folle par amour. On pensait que le mariage serait le meilleur remède à la maladie. Mais à peine la malade eut-elle été mariée, qu'abandonnant son ancienne idée d'amour, elle prit son mari en haine.

(40) Ainsi le cas rapporté par Heim (Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1816, Jan., p. 118) d'un homme auparavant bien portant, qui, sans aucun motif,

colère et avec la malice. Cela est surtout vrai de cette manie que Pinel (41) nomme fureur sans lésion de la raison, et qui dernièrement a été appelée monomanie (42) homicide sans autre indice d'un esprit dérangé (43). Il est certainement difficile de prononcer ici un jugement qui ne soit contraire ni à l'humanité, ni à l'ordre social. Car il serait également cruel de punir un homme pour des actions dont il n'a pu s'abstenir, et dangereux d'admettre comme une maladie l'existence d'une fureur sans lésion du jugement. En effet, dans ce dernier cas, c'en serait fait de la société, et les scélérats auraient le champ libre pour commettre toutes sortes de crimes. Cependant nous commettrions ce grave abus de la philantropie, dont se plaignent avec tant de raison les jurisconsultes modernes (44) et quelques médecins (45), si la doctrine émise par Pinel (46), Esquirol (47) et autres (48), était admise par nous pour règle (49).

---

voulait tout-à-coup pendant la nuit jeter sa femme par la croisée, mais qui, le lendemain, ayant pris une dose d'émétique, fut rendu à sa santé première et y persista, se rapporte plutôt au délire qu'à la manie. Dans Rust, Magazin der gesammten. Heilk., B. 19. Heft 3, p. 510, il est fait mention d'un délire furieux de deux heures.

(41) L. c., p. 156-159.

(42) De μόνος, seul, et μανία, délire. *Allemand*, Mordsucht.

(43) Il a plu à Esquirol d'établir (Note sur la monomanie homicide. Paris, 1827) deux espèces de monomanie homicide. Dans la première, le malade, dont l'esprit est aliéné d'ailleurs, est tourmenté de plus par l'envie de commettre un homicide. Dans la seconde, un homme, sans aucun autre indice de manie, éprouve seulement une impulsion insurmontable à l'homicide.

(44) Tittmann, Vortræge und Urtheile über merkwürdige Straffælle. Leipz., 1815. — E. Regnault, avocat, Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relativement aux aliénations mentales. Paris, 1828. Du même, Nouvelles réflexions sur la monomanie homicide, le suicide et la liberté morale. Paris, 1830.

(45) Clarus, Die Zurechnungsfæhigkeit des Mœrders J. C. Woyzeck. Leipz., 1824. — Buckheim, Uber amentia occulta bei Mœrdern.—Dans Pierer's Allgem. med. Ann. des Jahrs, 1825. Heft 4.— Luther, Etwas über die Zurechnungsfæhigkeit bei gesetzwidrigen Handlungen.— Hufeland's Journ. der pr. Heilk. Juni, 1826. Supplementheft, p. 136.

(46) L'homme dont parle Pinel, p. 156, me paraît un scélérat digne de l'échafaud et non de l'hôpital. Le malade dont il a fait mention, p. 157, était privé de raison, au moins au moment de la fureur qu'il sentait arriver. Aussi invitait-il les assistants à s'éloigner. Un autre était ouvertement privé de jugement; sans cela on ne pourrait comprendre pourquoi il aurait attaqué ses libérateurs.

(47) L. c.

(48) Brière de Boismont, Observations médico-légales sur la monomanie homicide. Paris, 1827.

(49) Ceux qui sont d'accord avec moi sont : Hufeland (Journ. der pr. Heilk., 1829, Febr. Ueber Monomanie, Unfreiheit und Zurechnungsfæhigkeit); et F. Rhades (Rust's Repertorium für die gesammte Heilk., B. 22, Heft 3, p. 422). On peut lire le pour et le contre sur le sujet dont il s'agit dans C.-C.-H. Marc, Consultation médico-légale pour Henriette Cornier, femme Breton, accusée d'homicide commis volontairement et avec préméditation. Paris, 1826. — J.-L. Michu, Discussion médico-légale sur la monomanie homicide à propos du meurtre commis par H. Cornier. Paris, 1826. — N. Grand, Réfutation de la discussion légale du docteur Michu sur la monomanie homicide, à propos du meurtre commis par H. Cornier. Paris, 1826.—Fundbericht nebst Gutachten über den kœrperlichen und Gemüths-Zustand des an Mania transitoria leidenden J. Schuster aus T. (Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneykunde. 8 Jahrg. B. 5, 2. Vierteljahrsheft, No. 18). — Sundeling, Uber einen Aufsatz des Prof. Heinroth, dans Hitzig's Zeitschrift für Criminalpflege. Jahrg. 1828, B. 1 (Henke, ibid., 3. Vierteljahrsheft, No. 1). — Wendt. P. Nielsen der Mœrder seiner vier von ihm zærtlich geliebten Kinder (ibid., No. 3), et : Mœrderin ihrer geliebten Tochter (ibid., No. 10). Gerichtliche Untersuchung über den Geistesund Gemüths-Zustand eines Inquisiten der sich selbst freywillig als Brandstifter und Raubmœrder angegeben hat (ibid., 4, Vierteljahr., No. 20). — Teyssier, Mémoire sur la monomanie homicide, et réflexions sur quelques procès criminels. Paris, 1829. — C.-C.-H. Sander, Aphor. über die Zurechnungsfæhigkeit der Verbrecher (Horn's Archiv für med. Erfahr. Jahrg., 1829, Nov. Dec., p. 945). — Le Viseur, Uber Monomanie (ibid., p. 991, et Jahrg., 1830,

14. *Complication des formes.*—Nous passons sous silence le diagnostic de la démence, de l'idiotisme et de la manie chaos, car il présente à peine quelque difficulté particulière, et nous allons traiter de la complication des diverses formes entre elles. En effet, il n'est aucune forme de manies qui ne puisse être réunie à une autre, quelquefois même d'un aspect différent. Très-souvent on voit se compliquer entre elles, ou se succéder les unes aux autres (50), la manie chimérique et la gaie, ou la gaie et la mélancolique (51) et la fantastique, ou bien l'érotique et la furieuse (52).

15. *Conclusion.* —Du passage facile d'une forme de manie dans une autre, ainsi que de leur fréquente complication, nous concluons que les manies, quelque forme qu'elles présentent, ont cependant de la liaison entre elles dans le principe, qu'elles reçoivent leur type souvent de circonstances fortuites (53), et que leur

---

Jan. Febr., p. 17, Mærz. April., p. 234). A ces auteurs modernes, j'en ajouterai de plus anciens : Bacon de Verulam, Hist. vitæ et mortis. De diætæ inflexu in mores et temperamento hominum. Opp., fol. 49, Edit. Lips., 1714.— Cornel. de Bontekoe, Discurs. de vita, morbis et morte hominis. Hag., 1678. — Fr. Hoffmann, Diss. de temperamento, fundamento morum et morborum in gentibus, Hal., 1705. — G.-P. Müller, Diss. de temperamentorum propensionumque humanarum connexione. Lips., 1708.—A ces ouvrages je joindrai deux dissertations qui contiennent beaucoup de choses relativement à ce sujet : l'une sur le magnétisme moral, et l'autre sur la bêtise heureuse, si je pouvais désigner d'une manière plus spéciale leurs auteurs. Il existe dans la bibliothèque de Vilna vingt-trois volumes de dissertations, par exemple, d'E. Stahl, De fundamento moralitatis personalis in sanguine. Hal., 1710. —Seelmann, Disp. de temperamentorum in actiones morales influxu. Hal., 1713.

(50) Marchand, Diss. ergo a melancholia mania. Paris, 1600.

(51) En 1814, je fus appelé en consultation, par le docteur Barankewicz, pour une noble dame âgée de quarante-cinq ans, encore réglée, qui, après mille infortunes, avait été tout-à-coup saisie d'un tremblement de tout le corps, suivi, dans l'espace d'une seule nuit, d'un érythème, et, pour ainsi dire, d'un œdhymose qui s'étendait sur le dos des mains, et résistant jusqu'alors à tous les secours. Il y avait un an qu'elle souffrait ; pendant quinze jours elle était affectée de manie gaie, et ensuite pendant trois ou quatre semaines de mélancolie. Dans ce dernier état, elle est silencieuse, fixée à la même place et prend peu de nourriture. Dans le premier, elle devient gaie et babille outre mesure, et se plaît à changer continuellement d'habitation. Alors on observe chez elle une si grande tendance à parler, que la fatigue seule ou le sommeil peuvent l'obliger à fermer la bouche. Elle souffre avec peine que les assistants lui parlent, cela l'empêchant elle-même de parler ; elle s'irrite même dans l'église contre le prédicateur, et s'écrie d'une voix plaintive : « Pourquoi lui est-il permis de parler, et non à moi ? » Dans le paroxysme de la loquacité, la malade est douée d'un si grand courage, qu'elle ne craindrait pas de monter sur des batteries armées de canons (ce sont ses propres expressions). En même temps elle éprouve un besoin de faire mal aux autres, et cherche souvent à obtenir de sa servante qu'elle lui permette, moyennant récompense, de la battre, affirmant qu'elle sera par là délivrée du sentiment de malaise qui la poursuit. Son jugement n'a jamais été détruit, ce qui m'a fait déclarer que c'est plutôt un cas d'hystérie que de manie.

(52) Pinel parle d'un moine (l. c., p. 165) affecté de manie fantastique, qui croyait avoir reçu la visite de la sainte Vierge, et qu'elle lui ordonnait de tuer un homme incrédule. Déjà le malade se préparait à accomplir son funeste dessein lorsqu'on découvrit son projet. — Cox aussi a remarqué (l. c., p. 78) que les malades, affectés de manies fantastiques, faisaient souvent violence aux médecins et aux gardes qu'ils prenaient pour des impies et des hérétiques. — Ziegler Part I, cent. 3, ep. 30, p. 677) rapporte qu'un mari bohémien, dans l'année 1606, dans la première nuit qu'il passa avec sa nouvelle compagne, l'étouffa dans son lit et lui déchira la poitrine à belles dents. — Fred. Lucas rapporte un autre cas (Chron. Siles., P. II, p. 2225), celui d'un amant qui aimait beaucoup une jeune fille. Comme les parents la lui avaient refusée et l'avaient promise à un autre, il la tua d'un coup de couteau, après l'avoir engagée à se mettre en prières avec lui.

(53) Chez un homme disposé à la manie, elle semble recevoir son type de la cause excitante, et vraisemblablement le même malade qui, au milieu d'exercices religieux, tombe dans la manie fantastique, tomberait dans la manie fu-

nature intrinsèque dépend peu des formes variées qu'elles prennent. Nous croyons de plus que la pratique médicale tire peu de profit de l'assemblage des paroles et des actions de tout genre des fous, et que, pour l'étude des maladies dont il s'agit, il faut choisir une toute autre route. En effet, si nous nous rappelons que les manies naissent d'une condition morbide des sens, des nerfs et du cerveau, qui prive l'âme plus ou moins de ses instruments, d'où résulte une plus ou moins grande privation de l'usage de la raison, nous arriverons nécessairement à la conclusion que les causes des manies ne diffèrent pas des causes des autres maladies nerveuses, et qu'il faut les chercher tout-à-fait dans les mêmes conditions morbides du corps humain dont nous faisons dériver les maladies en général.

16. *Diathèse inflammatoire.* — Jetez en effet d'abord les yeux sur les cadavres ouverts des maniaques, et vous y trouverez tous les restes des inflammations de l'encéphale (54), tels que les méninges plus épaisses, recouvertes de pseudo-membranes, de la sérosité répandue entre elles; la dure-mère attachée au crâne, les vaisseaux sanguins de l'encéphale variqueux, le cerveau dur, ulcéré, gangrené, les ventricules remplis de sérosité, les plexus choroïdes turgescents de sang, etc. Descendez ensuite à l'examen des causes excitantes des manies, et vous trouverez qu'un grand nombre d'entre elles favorisent les maladies inflammatoires en général, et celles de l'encéphale en particulier, comme la colère, les études, les veilles, un trop grand exercice, l'ivresse, l'insolation, les coups portés à la tête, les narcotiques, les hémorrhagies habituelles supprimées, etc. Comparez enfin toutes ces choses avec les symptômes de plusieurs manies, par exemple la chaleur universelle, l'impossibilité de supporter la lumière, la rougeur des yeux, la force du pouls, etc., et vous ne douterez pas que la diathèse inflammatoire donne naissance à plusieurs manies, surtout à celles qui se montrent sous la forme chimérique, fantastique, érotique, et principalement à la furieuse, et rien n'empêche d'appeler toutes ces nuances *inflammatoires*.

17. *Diathèse gastrique.* —Vous comprendrez qu'il existe des manies gastriques, si vous tenez compte : 1° de la sympathie qui règne entre l'abdomen et le cerveau ; 2° des ouvertures de corps qui présentent des intestins remplis d'excréments, une bile tenace et très-noire, et plusieurs lésions des viscères abdominaux; 3° de l'été, qui favorise en général les maladies gastriques, et favorise aussi le développement de la manie; 4° de la colère, comme provoquant une sécrétion de bile outre mesure, des flatuosités, des vers, des obstructions, etc. Les manies dont il s'agit se font en général remarquer par la tension des hypochondres, une peau jaunâtre, un crachement fréquent, une haleine fétide, des éructations de flatuosités et une augmentation de douleurs vers le soir. Ici on trouve souvent la manie hypochondriaque, la mélancolique et la furieuse. Cependant il faut savoir que les lésions des viscères abdominaux sont assez souvent l'effet d'une maladie antérieure ou actuelle du cerveau qui engendre la manie (55).

18. *Diathèse arthritique.* — La diathèse arthritique fait sentir surtout son influence dans les manies périodiques, dans les accès correspondant aux différentes saisons, et qui se présentent chez les hommes qui vivent somptueusement, sujets autrefois à des maladies herpétiques, à des sueurs et à des diarrhées salutaires. Nous sommes surpris que cette observation, très-bien connue de Lorry (56), ait échappé à un écrivain, d'ailleurs classique, sur les maladies arthritiques (57). Cependant la chose se confirme même par l'autopsie des maniaques. Nulle part ailleurs du moins, vous ne trouverez des traces plus certaines de l'arthritis que n'en présentent les calculs du cerveau et du cervelet et de la faux. Ajoutez à cela que souvent les maniaques sont d'une famille arthritique, et que le froid, les sueurs supprimées et la débauche les jettent dans les paroxysmes.

---

rieuse s'il se livrait à des exercices militaires.

(54) Bayle, Recherches sur l'arachnitis chronique..... considérée comme cause de l'aliénation mentale.

(55) Aussi, je ne puis être d'accord avec Burrows lorsqu'il prétend (the London medical repository, vol. VI, Octobr.) qu'une grande partie des manies ont leur cause dans l'abdomen et surtout dans le foie.

(56) Op. c., 1 th., p. 209.

(57) Barthez, Op. c.

19. *Diathèse rachitique et scrofuleuse.* — Voyez la forme du crâne, par exemple chez un idiot, examinez l'état des os de l'encéphale, et le progrès de l'ossification dans la dure-mère, le cerveau, le cervelet, et ailleurs chez les maniaques, considérez l'état rachitique, surtout de ceux qui ont contracté la manie par un vice héréditaire, et la condition de la colonne vertébrale, que vous trouvez souvent déviant de la ligne droite, et vous serez convaincu qu'il faut rechercher, dans un vice rachitique, blessant la boîte encéphalique, ou dans un vice scrofuleux nuisible aux glandes de l'encéphale, au moins la cause prédisposante de différentes aliénations mentales, et cela arrive surtout lorsqu'il y a complication d'un vice syphilitique (58). Pour admettre ce vice nous nous fondons principalement sur : 1° la puissance de la constitution scrofuleuse sur les facultés de l'esprit ; 2° l'état scrofuleux que plusieurs maniaques, principalement du sexe féminin, présentent ; et 3° les lésions trouvées dans les glandes du cerveau et de l'abdomen chez des maniaques.

20. *Diathèse carcinomateuse.* — La diathèse carcinomateuse ne nous paraît pas non plus devoir être exclue des conditions morbides qui font naître la manie : 1° parce que plusieurs manies se développent, surtout chez les femmes, vers l'époque de la vie qui favorise les affections carcinomateuses ; 2° parce que les passions, cause si fréquente des manies, sont aussi très-puissantes pour donner naissance à une diathèse carcinomateuse ; 3° parce qu'il y a en même temps d'autres maladies du système nerveux, par exemple, la prosopalgie, qui naissent évidemment d'une diathèse carcinomateuse ; 4° parce que la plique, qui naît de la lèpre, aussi bien que le carcinome, donne souvent naissance aux manies ; et 5° parce que différentes parties spécialement sujettes au vice carcinomateux, par exemple les mamelles et l'utérus, ont coutume de jouer un rôle très-important dans les manies.

21. *Avertissement.* — De même en effet que les maladies du système nerveux en général ne procèdent pas toujours directement d'une affection morbide du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs, mais souvent proviennent indirectement d'un vice d'autres viscères, ainsi les manies en particulier ne tirent pas constamment leur origine d'un vice de l'encéphale (59), mais assez souvent d'une affection quelconque, inflammatoire, arthritique, carcinomateuse, etc., du cœur (60), du foie, de la rate et surtout de l'utérus (61). D'après tout cela, on comprend de quel poids doit être l'examen de l'abdomen et l'exploration de l'utérus dans les manies.

22. *Diathèse nerveuse.* — Ainsi donc, ce n'est que dans le cas où nous aurons acquis la certitude qu'une manie ne provient ni d'une cause inflammatoire, ni d'une cause gastrique, ni d'une cause arthritique, ni d'une cause rachitique ou scrofuleuse, ni d'une cause carcinomateuse, ni d'une lésion organique de cause traumatique, que nous chercherons son origine dans une exaltation particulière du système nerveux, suite d'une diathèse nerveuse. Dans cette classe, il faut ranger les manies qui résultent de l'onanisme, d'un trop grand abus de plaisirs, des passions et de l'inanition. Car l'expérience de Cox (62), des autres (63) et la nôtre aussi (64), nous ont appris

(58) J. Dubuisson, Observation d'une manie aiguë, compliquée de syphilis. Bulletin de la faculté de médecine et de la société de Paris, ann. 9 (1813), p. 361.

(59) C.-R. de Payva, Epicrisis de affectu atrabilario seu de morbis cerebri et mentis qui extra cerebrum originem ducunt. Romæ, 1751.

(60) Sennert (lib. II, institut., P. III, sect. 2, c. 4) et Forest (lib. X, obs. 12) avaient déjà dit que le cœur est affecté dans la mélancolie.

(61) Schenk, lib. IV, obs. 240. — J. Muralto, De melancholia uterina. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 7, 1688, p. 165. — J.-Ch. Bautzmann, De melancholia uterina periodica. Ibid., a. 8, 1689, p. 115. — M.-F. Lochner, De ferali quadam melancholiæ uterinæ causa. Ephem. acad. nat. cur., cent. 7 et 8, p. 255. — Gautier, De irritabil., p. 114. — Selle, Med. Bemerk., 1783, p. 524. — Chambon, Krankh. der Frauen. Frankf., 1789, 2 th., p. 337. — Du même, Arzt für Schwangere. — Dorfmüller dans Stark's Archiv für die Geburtshülfe, 3 B., p. 38. — Rehfeld, Diss. sistens descriptionem periodicæ insaniæ melancholici generis. Gœtt., 1809. — Burrows, Commentar., etc.

(62) L. c., p. 109.

(63) C.-A. Kloechof, Diss. de morbis animi ab infirmato tenore medullæ cerebri. Traj. ad Rhen., 1758.

(64) Une demoiselle de vingt ans, d'une

qu'une simple débilité pouvait donner naissance aux manies ou s'opposer à leur guérison.

23. *Diagnostic de la convalescence.* — Nous ne pouvons indiquer de quelle manière la convalescence vraie, à la suite de la manie, peut être distinguée des intervalles lucides qui peuvent exister dans cette maladie, à moins qu'un intervalle de plusieurs années n'aide le diagnostic (65). Nous croyons seulement que le nombre de récidives de manies après la guérison (66) serait beaucoup plus petit si on tenait davantage compte de cette distinction.

§ VI. *Pronostic.*

1. *En général.* — Parmi tous les maux qui désolent la pauvre humanité (1), il n'y en a pas de plus affligeant que celui qui menace l'usage de la raison (2). D'ailleurs les manies sont, parmi les maladies, les plus difficiles à traiter. Les anciens médecins étaient-ils plus heureux dans leur traitement (3) que les modernes, et la manie se présente-elle aujourd'hui bien plus fréquemment qu'autrefois (4)? nous n'osons le décider. On observe que les manies les plus rebelles sont les manies héréditaires (5), celles qui sont compliquées d'épilepsie (6) ou de paralysie (7 a), celles qui naissent de

---

constitution scrofuleuse, éprouva pour la seconde fois un rhumatisme aigu. La maladie étant montée à sa plus haute période, la malade, que ses souffrances empêchaient de dormir, entendit la nuit un horrible aboiement de chiens. Prenant cet aboiement pour un présage assuré de sa mort prochaine, elle fut fortement effrayée, et, bientôt après, perdant l'usage de la raison, elle se leva et gagna la porte. Elle craignait sa famille, affirmant qu'ils étaient prêts à l'enterrer toute vivante. On lui appliqua des sangsues et ensuite un vésicatoire à la tête; on employa divers moyens antiphlogistiques et diapnoïques, à la suite desquels la malade devint plus tranquille, mais elle tomba dans une mélancolie parfaite et presque dans la démence. Le docteur Herberski cherchait la cause, tantôt dans le rhumatisme, tantôt dans une métastase au cerveau, tantôt dans un vice scrofuleux, tantôt dans une liqueur extravasée comprimant le cerveau. Il avait appelé d'autres médecins, ainsi que moi, en consultation, et avait tout tenté en vain. Voyant tout cela, et considérant que la maladie s'était aggravée pendant la convalescence, tenant en même temps compte des menstrues qui coulaient peu, je dis qu'il fallait avoir recours aux martiaux. Et en effet, ayant pris de la teinture de malate de fer à une assez forte dose pendant l'espace de six semaines, elle reprit ses forces avec l'usage de la raison. Deux années se sont écoulées depuis, et il n'y a pas eu de récidive. Voyez Pargeter dans Mém. de la soc. méd. d'émulation, t. II, p. 241.

(65) Dans l'hôpital de Sonnenstein, en Saxe, aucun maniaque n'est déclaré guéri, à moins qu'il n'ait vécu trois ans sans attaque de la maladie (E. Klotz, Diss. de vesaniæ prognosi. Lips., 1827).

(66) J'accorde bien volontiers qu'il faut mettre les manies au nombre des maladies très-sujettes aux récidives, et cela principalement chez les hommes. Mais, d'un autre côté, je suis aussi persuadé que ce que l'on appelle récidives dans beaucoup de cas ne sont que des paroxysmes d'une même maladie.

(1) Sur la manie des animaux, voyez J.-B.-C. Rodet dans Journ. complémentaire du dictionnaire des sciences médicales, t. XVI, cahier 64, p. 303.

(2) « Of the uncertainties of our present state, the most dreadful and alarming is the uncertain continuance of reason. » (Johnson dans Rasselas Prince of Abyssinia.)

(3) Lorry, Op. c., vol. II. — Cox, l. c., p. X, vol. I, dans une note.

(4) Esquirol (Mém. de l'acad. R. de médec., t. I. Paris, 1828, No. 3) pense que la manie ne fait pas plus de ravages de nos jours qu'autrefois, mais seulement qu'elle est plus évidente, à cause de la meilleure condition des hôpitaux et du soin plus grand que l'on prend des aliénés. Je ne puis être de l'avis de cet homme distingué. En effet, les maladies qui, comme la manie, se propagent par hérédité, doivent nécessairement prendre de l'accroissement, à moins que les lois ne s'y opposent. D'ailleurs de nos jours plusieurs des causes de la manie, telles que les guerres et leurs suites, les revers de fortune, le fanatisme politique et scientifique, le mysticisme, se sont surtout multipliés.

(5) Je suis surpris que Battie (l. c.) prétende que les manies héréditaires ne sont pas plus difficiles à guérir que les autres.

(6) Manuet, Ergo melancholiæ et epilepsiæ mutuæ vices. Paris, 1650.

(7 a) Calmeil, De la paralysie considérée chez les aliénés. Recherches faites

la terreur (7 b), celles qui existent chez les femmes (8) et celles qui sont habituelles. Il y a cependant des manies invétérées qui s'évanouissent à la fois d'elles-mêmes (9). De là, il est évident qu'il est bien difficile de porter un jugement sur les manies incurables (10). Il n'est pas moins difficile d'établir une proportion entre les maniaques guéris et les autres (11).

2. *Pronostic d'après la forme.* — Si nous voulons établir un pronostic d'après la forme des manies, nous trouvons que la manie hypochondriaque cesse quelquefois par un stratagème, par le hasard, par le temps, ou du moins qu'elle retourne à la condition d'une simple hypochondrie, que d'autres fois elle passera très-facilement en mélancolie. La manie chimérique, si elle est invétérée, sera plus rarement susceptible de guérison. Il faut dire la même chose de la manie gaie, quoique le délire que le rire accompagne ait été considéré comme moins dangereux que celui qui est triste (12). La manie mélancolique est plus difficile à guérir que la manie furieuse (13), à moins qu'elle ne soit combattue à temps ; et déjà Hippocrate nous en a averti (14) : « elle dégénère en apoplexie ou en épilepsie et en spasme, ou en cécité et en manie. » — La manie fantastique, à moins qu'elle ne passe en mélancolie, ou qu'elle ne vienne d'une méditation trop prolongée, laisse beaucoup d'espérance. — La manie érotique n'est pas très à craindre, surtout si elle est platonique ; mais la nymphomanie laisse à peine l'espérance d'une guérison. — La manie furieuse s'évanouit bien plus facilement que toutes les autres (15), au moins pour un temps. — La stupidité est le plus ordinairement rebelle, et l'idiotisme, au moins celui qui est de naissance, est incurable (16). Le pronostic de la manie furieuse peut être appliqué à la manie chaos.

3. *Pronostic d'après la nature.* — Le pronostic qui se tire de la nature de la maladie est beaucoup plus sûr. Les manies inflammatoires, si elles sont récentes, se guérissent très-facilement. La manie gastrique ne présente pas non plus, en général, de grandes difficultés. La manie arthritique, après avoir été dis-

---

dans le service de M. Royer-Collard et M. Esquirol. Paris, 1826.

(7 b) Burrows, Commentaries, etc.

(8) Burrows, l. c.

(9) Pinel (p. 88, dans une note) rapporte le cas d'une dame qui guérit d'une manie furieuse qui avait duré vingt-sept ans. A peine eut-elle repris son intelligence, qu'elle redemanda tout de suite les enfants qu'elle avait laissés en bas âge. Mais comme on lui dit qu'ils étaient assez grands pour avoir pu se marier, elle put à peine le concevoir. Voyez Esquirol, l. c., p. 206.

(10) Reil (dans Append. ad version. germ., op. cit. Coxii, p. 8) traite légèrement cet objet.

(11) Ceux qui aiment ces calculs peuvent lire Pinel (l. c., p. 404, et Résultats d'observations et construction des tables pour servir à déterminer le degré de probabilité de la guérison des aliénés. Mém. de l'Institut de France, a. 1807, t. VIII, Semestr. 1, mém. 169); Esquirol (Dict., p. 204, et Della pazzia, cap. 1, Tavol. 8, 9); Tukeum (l. c.); Bisset Hawkins (Elements of medical statistic., chap. 9) et Klotz (l. c.). — Tuke rapporte que dans l'hospice de Saint-Luc de Londres, en 1807, sur 235 maniaques, 108 ont guéri, 27 sont morts et 100 sont restés incurables. Dans l'hôpital de la même ville, appelé Bedlam, depuis 1784 jusqu'en 1794, on a reçu 1664 malades, dont 564 sont guéris. J'avouerai que moins ces calculs sont satisfaisants et plus je les crois sincères.

(12) Hippocr., Aph., sect. 6, aph. 53. — Pline au contraire considère comme mortel le rire dans une maladie furieuse (lib. VII, cap. 51), ce qu'il faut probablement entendre du rire sardonique dans les fièvres aiguës.

(13) Tuke, contre l'expérience de tous, soutient le contraire, affirmant que l'on guérit les deux tiers des mélancoliques et la moitié des maniaques furieux.

(14) Lib. VI, aph. 56.

(15) Benizot, Ergo vera mania, melancholia et phrenitis, faciles ut fiant, ita et curantur. Paris, 1586.

(16) Il ne faudrait cependant pas désespérer trop tôt; Th. Moore nous en avertit avec raison (Mémoires sur la vie de M. R. Shéridan. Paris, 1825, t. I, p. 4) lorsqu'il dit : « Les parents qui, lorsqu'ils reconnaissent dans leurs enfants une stupidité désespérante, éprouvent tant d'impatience et de douleur, apprendront peut-être avec quelque consolation que la première aurore de Shéridan fut aussi sombre et aussi décourageante que son midi fut brillant. Il était déclaré en 1759, par le consentement commun de ses parents et de son précepteur, être un enfant épais, dont l'esprit était absolument bouché. »

sipée, se renouvelle facilement, à moins qu'une autre maladie de même nature n'en prenne la place. Les manies rachitiques et scrofuleuses, qui durent depuis long-temps, se jouent presque toujours des efforts de l'art. Il faut en dire autant des manies de nature carcinomateuse. Dans celles-ci, la seule espérance qu'on puisse avoir est qu'une autre maladie vienne, pour ainsi dire, lui servir de crise. Les manies provenant des lésions organiques, dont l'origine est due à des causes traumatiques ou à des inflammations antérieures, sont très-difficilement mises en fuite. Bien des obstacles s'opposent aussi aux efforts que l'on fait pour guérir les manies nerveuses. Le pronostic de la manie des femmes en couches est semblable à celui de la manie inflammatoire.

4. *Bons signes.* — Les avant-coureurs du retour à la raison sont plus ou moins sûrs; ce sont: la connaissance de son propre état, le désir d'en sortir, d'acquérir un ami, de revoir des parents, ses enfants; de fréquents changements de physionomie, une figure tantôt rouge tantôt pâle, la timidité, le retour à des habitudes et des inclinations anciennes, un sommeil réparateur, un changement dans la forme de la maladie (17), des accès de manie furieuse (18), une fièvre accompagnée d'un délire particulier (dans le courant duquel, assez souvent, la manie se termine (19)), l'apparition d'un épistaxis (20), des hémorrhoïdes (21), des menstrues (22), des lochies et de la grossesse (23), de varices (24), d'exanthèmes (25), d'abcès (26), d'ulcération spontanée (27), de gangrène (28), de diarrhée (29), de dysenterie (30), de fièvre quarte (31), de flueurs blanches (32), de ptyalisme (33), de tétanos (34) et de l'obésité, le plus sûr de tous (35).

5. *Mauvais signes.* — Les signes contraires à ceux que je viens d'indiquer sont mauvais. Ce qui est le plus fâcheux, c'est le changement des autres manies en démence et en idiotisme; la bonne santé d'ailleurs du malade, l'exercice normal des fonctions du corps, l'absence d'effets, soit bons, soit mauvais, à la suite des médicaments, surtout des émétiques et des drastiques, l'arrivée des grandes périodes de la vie, comme l'époque de la puberté, de la cessation des menstrues, etc., sans changement dans la maladie, une douleur continuelle à la tête, surtout autour du cervelet, le strabisme, l'impossibilité de supporter la lu-

---

(17) Alibert, Observation sur une manie avec un délire furieux transformé en idiotisme le plus complet, lequel à son tour, après une durée de quinze ans environ, disparaît subitement pour être remplacé par le retour à la raison. Annales de la société de médecine pratique de Montpellier, t. XLIII, p. 43. — Esquirol, Mémoire sur les crises de l'aliénation mentale. Journ. de médecine de Sédillot, 1804.

(18) J'ai vu quelquefois la manie hypochondriaque et mélancolique être dissipée par un paroxysme de manie furieuse.— Cox (l. c., p. 72) avoue la même chose sur la manie fantastique.

(19) Tuke, l. c. — Lindbergson, Svenska Lækare-Sællskapets Handlingar. Andra Bandet. Stockholm. 1815.

(20) D. Winkler, De hæmorrhagia narium critica in delirio melancholico aphrodisio. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 6 et 7, 1675 et 1676, p. 87.

(21) Merlet, Ergo melancholicis hæmorrhoides salutares? Paris, 1615.

(22) Paul d'Ægine, lib. III, c. 14. — Herwig, Obs., p. 39. — D'autres écoulements sanguins du vagin dans Stoerk, Vom. weissen Diptam, etc.

(23) Esquirol, dans le Traité cité sur la manie des femmes en couches.

(24) Hippocr. 6, aph. 11 et 21. — Schenk, Obs., lib. I, No. 267.

(25) Riedlin, cent. I, obs. 4. — Fischer dans Richter's Chirurg. Biblioth., 7 B., p. 772.— Gardane, Gazette de santé, p. 269. — Chiarugi, l. c.

(26) Bogdan, Obs. anat. chirurg., No. 2. — Haecker, Diss. Biga obs. Argent., 1768.

(27) Siebern dans Collect. soc. med. Havn., vol. I, No. 11.

(28) J.-F. Bauer, Melancholiæ subitanea cessatio, sphacelo accedente. Acta acad. nat. cur., vol. III, p. 212.

(29) Journ. de médecine, t. XXXVI, p. 20, t. XLI, p. 21.

(30) Schenk, lib. I, obs. 266. — Weber, Obs. med., fasc. I, p. 42.

(31) Galien, Fragment. ex aph. Raby Moys., p. 40. — Cabanis, Rapport physique et moral de l'homme, vol. I, p. 52. — Ferrus, Journal de méd., t. LXX, p. 424.

(32) Baldinger, N. Magazin, 8 B., p. 285.

(33) Perfect, l. c., p. 112.

(34) Heinecke dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 7 B., 3 St., p. 119.

(35) Esquirol, dans Journ. de méd., 1814, Mai.

mière et les mouvements inordonnés de la tête.

6. *Quel en est le terme?* — Les maniaques atteignent rarement un âge avancé (36); ils périssent en général, soit par une attaque d'épilepsie, soit d'apoplexie (37), ou ils succombent dans le marasme, dans une fièvre lente nerveuse, ou par l'hydropisie (38). Plusieurs, déjouant toute sollicitude et toute sorte de surveillance, mettent un terme à leur propre vie. Quelquefois, des efforts de ce genre, sans résultat, leur rendent inopinément la santé (39). D'autres fois, lorsque la guérison est presque survenue, des obstacles imprévus viennent la rejeter bien loin (40). En général on observe des blessures chez les maniaques d'un mauvais caractère, et quelquefois elles sont mortelles (41). Les manies aussi, parfois, présagent quelque chose d'avantageux. Il est constant qu'elles prémunissent contre les affections fébriles épidémiques (42), qu'elles combattent la hernie (43) et l'hydropisie (44), mais surtout la phthisie pulmonaire (45). Nous avons déjà dit que les maniaques deviennent souvent dangereux pour les autres (46).

§ VII. *Traitement.*

1. *En général.* — Comme il est rare que les maniaques puissent être supportés dans le sein des familles, et comme

(36) Tuke soutient, à la vérité, le contraire (l. c.), mais ses observations, prises seulement sur soixante-dix malades, appartiennent certainement aux exceptions, et ne détruisent pas l'expérience générale. En effet, parmi le nombre des maniaques que Tuke cite, il en a observé deux de 15 à 20 ans, huit entre 20 et 30, douze entre 30 et 40, vingt-quatre entre 50 et 60, onze entre 60 et 70, quatre entre 70 et 80, et deux entre 80 et 90. Lisez à ce sujet : Harmes, Diss. in causas morborum et mortis subjecti maniaci. Regiom., 1724.—V. Halleri, Coll. Diss. pract., vol. I, No. 15, et Esquirol, Dict., 213.

(37) A. Brière de Boismont, Des congestions sanguines cérébrales avec symptômes épileptiformes qui surviennent chez les aliénés. Archives générales de médecine, février 1829.

(38) Personne n'a écrit plus savamment que Burrows (Commentaries, etc.), sur les maladies auxquelles les maniaques sont sujets.

(39) Un maniaque, à l'hôpital de Vienne, se jeta par une fenêtre du premier étage, se cassa la cuisse et recouvra la raison. J'envoyai aux bains de Carlsbad une dame de Vilna affectée d'une manie melancolique; elle les prit sans qu'il en résultât un bien apparent. Elle était sur le point de retourner dans sa patrie, tout étant préparé par son compagnon de voyage, sans en excepter des armes, lorsqu'elle prit un pistolet et se fit une grave blessure à l'abdomen. La blessure guérit et la malade redevint en pleine santé. Seulement, après plusieurs années, elle périt victime d'un typhus épidémique. V. Observation sur une imbécillité guérie par une chute. Mém. de Paris, 1757, Hist., p. 29.—Reil, Rhapsod., p. 71. Repertorio di medicina, chirurgia et farmacia di Torino. Serie seconda, No. 12, 26.

(40) Pinel rapporte plusieurs exemples de ce genre (l. c., p. 477-478).

(41) Haefer dans son Hercules medicus, lib. I, De affect., cap. 7.

(42) Mead, Monita, p. 72. — Cox, l. c., p. 7.

(43) Ch.-F. Paullini, Hernia mania curata. Miscell. nat. cur., dec. II, a. 10, 1691, p. 369.

(44) Mead (l. c.) parle d'une hydropisie ascite guérie par une manie qui survint. Celle-ci elle-même étant chassée, le malade fut entièrement guéri.

(45) Mead. Moi-même j'ai traité, avec le professeur Sniadecki, l'épouse du comte P..., qui avait une poitrine très-faible, et chez qui on soupçonnait une phthisie pulmonaire. Elle fut prise de manie, les signes de phthisie disparurent entièrement, et sa poitrine résista aux gémissements qu'elle poussait nuit et jour. — Une demoiselle noble, amenée à Vilna de la Volhynie, et confiée à mes soins, née d'une mère maniaque, était elle-même sur le point de tomber dans la mélancolie; car elle était triste et recherchait la solitude, se plaignant d'un sentiment d'anxiété qui lui causait du dégoût pour la vie. Les extrémités supérieures et inférieures étaient d'une couleur bleue. Tout-à-coup une hémoptysie se déclara, et aussitôt après son esprit se calma et redevint serein. Mais sa poitrine s'étant rétablie, l'ancien état de son esprit se représenta, et ainsi une autre fois, jusqu'à ce qu'elle fut délivrée des deux affections.

(46) § CVI, 8 (75). Voy. Deutsche Justiz-und Polizey-Fama, 1803, No. 12, p. 97. Et : Sieben im Wahnsinne vollbrachte Mordthaten, d'après The constitutions or Cork advertiser, 1828, dans Gerson, Magazin der ausl. Liter. der gesammt. Heilk. 1829, Nov., Decembr., p. 477.

l'expérience a appris qu'on les guérissait plus difficilement dans leur propre habitation, la plus grande partie d'entre eux, au moins dans notre siècle (1), est placée dans des hôpitaux publics ou privés. Puisqu'il en est ainsi, nous aurons d'abord à nous occuper de ces hôpitaux et du régime matériel et moral des maniaques ; viendra ensuite l'autre partie de la thérapeutique qui regarde les soins chirurgicaux, les autres moyens externes et les médicaments.

2. *Des hôpitaux, du régime matériel et moral.* — Qu'il nous soit permis, avant tout, de demander pour les hôpitaux des fous un nom qui frappe moins l'esprit que celui que l'on emploie ordinairement (2) : nous proposons celui d'*asyle*. Nous demandons encore instamment que ces établissements ne fassent pas partie d'un autre hôpital (3), et encore moins, à plus forte raison, des prisons (4) ; bien plus, que ces établissements ne contiennent pas trop de malades. Nous désirons que leur nombre ne soit pas au-dessus de cent (5). En outre, que le bâtiment consacré à cette destination l'emporte plutôt par son étendue que par son élévation (6) ; que sa forme soit simple, et qu'elle soit semblable, au moins pour l'extérieur, aux autres édifices (7).

Pour construire un tel édifice (8), il

---

(1) Les anciens n'avaient point d'hôpitaux de fous, comme l'a savamment démontré Lorry, Ouv. c., 2 th., p. 284.

(2) P. ex., petites maisons. — Narrenhaus, Tollhaus.

(3) Comme l'hôpital de fous de Vienne, qui est joint à l'hôpital civil général. De même la Salpétrière à Paris. Voyez mon ouvr. déjà cité : Reise nach Paris, London, etc., 1 th.

(4) P. ex., Bicêtre à Paris et plusieurs prisons de l'Allemagne. Voyez mon ouvrage déjà cité, et Pockels, Bemerkungen über das cellische Zucht-und Irrenhaus in den Denkwürdigkeiten zur Bereicherung d. Erfahrungsseelenlehre. Halle, 1794.

(5) La Salpétrière à Paris contient 600 maniaques, mais je ne la proposerai pas pour règle. L'hospice de Londres compte 300 malades, mais cette incomparable institution est soutenne par 115,015 livres sterling! Que chaque ville ait une maison de fous à elle, comme elle a d'autres hospices, et la capitale n'aura plus besoin d'édifices si considérables.

(6) Rien de pire que d'entasser des hommes sales les uns sur les autres. Je suis donc surpris que W. Stark (ouv. cité plus bas) ait proposé de donner trois étages à ces établissements.

(7) Un plaisant observant la forme de tour ronde et très-élevée de l'hôpital des fous de Vienne, bâti par ordre de l'empereur Joseph II, osa y graver cette épigramme : Josephus, ubique secundus, hîc primus.

(8) On peut lire sur la structure et l'administration des maisons d'aliénés : Colombier, Introduction sur la manière de gouverner les insensés et travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés. Paris, 1736. — Krünitz, Encyclopædie, B. 47. — Robin, Du traitement des insensés dans l'hôpital de Bedlam. Paris, 1788. — Marcus, Von den Vortheilen der Krankenhæuser für den Staat. Bamb., 1790. — Howard, Nachrichten von den vorzüglichsten Krankenhæusern in Europa. A. d. E. Leipz., 1791. — Cabanis, Quelques principes et quelques vues sur les secours publics extraits de plusieurs rapports faits à la commission des hospices et des hôpitaux de Paris. Paris, 1791-1793. — Broutet, Notice sur la médecine morale appliquée au traitement des insensés à Avignon. — Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. III, p. 75. Tableau du nombre des fous admis dans les hôpitaux de Paris dans les années XI et XII. Ibid., t. XX, p. 171. — Jos. Frank's Reise nach Paris, London, etc. — Hœck's Historische Nachrichten und Bemerkungen über die merkwürdigsten Irrenanstalten. Regensb., 1804. — W. Stark, Remarks on the construction of the public hospital for the cure of mental derangement. Glasgow, 1810. — S. Tuke, Description of the retreat, and institution for insane persons of the society of friends, containing an account of its origin and progress, the modes of treatment and statement of cases. York, 1813. — De la Rive, Description de la maison dite de retraite de York. Bibliothèque britannique, scienc. et arts, t. VIII. Report from the committee of the house of commons on madhouses in England ; together with minutes of evidence and an appendix. Lond., 1815. — Parkinson, Observations on the act of regulating madhouses. — Rogers, Statement of the cruelties, abuses and fraudes, which are practised in madhouses. London, 1816. — Halliday, A letter to the right honourable Lord Binning containing

faut choisir un lieu séparé des habitations des citoyens, élevé, où l'on ait un

some remarks on the state of lunatic asylums and on the number and condition of the insane poor in Scotland. Edinb., 1816. — Le même, Letter to the magistrates of Middlesex on the propriety of erecting an asylum for the pauper Lunatics of the County. Lond., 1826. Et : A general view of the present state of lunatics and lunatic asylums in great Britain and Ireland and some others kingdoms. Lond., 1827 (Voyez Froriep, Notizen aus dem Gebiete d. Natur-u. Heilk., B. 24, No. 8, p. 121).—The first report on madhouses made in the year 1816. Lond., 1816. — Burrows, Cursory remarks on a bill now in the house of peers for regulating madhouses. Lond., 1817. — Horn, Summarischer Generalbericht über die in der Irrenanstalt der Charité in Berlin, wæhrend den letzten eilf Jahren vom 1. Oct. 1806, bis 1, Oct. 1817, geheilten, ungeheilt entlassenen, und gestorbenen Gemüthskranken und Epileptischen. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1818, Novembr., p. 77. — Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Mémoire présenté à S. E. Ministre de l'Intérieur, par le Dr. Esquirol. Biblioth. universelle, 1819, Septembr., scienc. et arts, p. 53. — Et : Rapport statistique sur la maison royale de Charenton, pendant les années 1826, 1827 et 1828. Revue médicale, 1829, Juin, p. 118.—Privat - Heilanstalt für Gemüthskranke in Wien, eroeffnet von B. Goergen, 1820.— J.-L. Casper, Charakteristik der franzœsischen Medicin. Leipzig, 1822, 8 Kap. Geisteskrankheiten und Irrenhæuser.— Rapport fait au conseil général des hospices civils de Paris dans la séance du 13 novembre 1822, sur le service des aliénés traités dans les établissements de l'administration, depuis le 1er janvier 1801 jusqu'au 1er janvier 1822, par le membre de la commission administrative chargé de ces hospices. Paris, 1823. État général des aliénés entrés dans la maison royale de Charenton pendant les années 1818, 1819, 1820 et 1821, et Rapport sur cet état adressé à S. E. le ministre de l'Intérieur par M. Royer-Collard, Journal des débats, le 10 février 1825.— Desportes dans Revue médicale, 1825, Novembr., Decembr. — Gaulandi, Osservazioni sopra il celebre stabilimento d'Aversa nel regno di Napoli, e sopra molti altri spedali d'Italia destinati alla reclusione e cura dei pazzi, con alcune considerazioni sopra i perfezionamenti di che sembra suscettivo questo genere di stabilimenti, con due tavole in foglio. Bologna, 1825. — Brückner, Uber die Unterbringung und Verpflegung der gemüthskranken Personen in den Herzoglich Gothaischen Landen, besonders einer neuen Irrenanstalt in der Stadt Gotha. Gotha, 1824 — A. Müller, Die Irrenanstalt in dem K. Julius - Spital zu Würzburg. Würz., 1824.—Neunjæhriger Bericht über die Irrenanstalt in Glasgow. — Gerson, Magaz. der ausl. Literat. der gesammten Heilk., B. 9, p. 370. — Bricheteau, Des établissements destinés au traitement de l'aliénation mentale, et en particulier de celui de MM. Voisin et Falret, fondé à Vanvres près de Paris. Journ. complément. du dictionnaire des scienc. médicales, 1825, cah. 80. — Kramer, Bemerkungen über einige Irrenanstalten in Frankreich. — Horn's Archiv für med. Erfahr., 1825, July, Aug., p. 104. — M. Pienitz, Diss. quædam de nosocomii quo animo ægrotantibus cura adhibetur institutione optima. Lips., 1825. — J.-M. Leupoldt, Über Leben und Wirken und über psychiatrische Klinik in einer Irrenanstalt. Nürnb., 1825. — Schrœnberg, Ein Wort über die Irrenanstalt in Aversa. — Gerson, Magazin cit., 1825, Mai, Jun, p. 465. — Rech, Ergebnisse des Irrenhauses zu Montpellier. Des Éphémérides médicales de Montpellier, 1826, t. II, p. 109.— Dans Gerson, Magaz., citat. 1827, Mai, Jun., p. 489.— Ronchi du Giornale del regno delle due Sicilie 1827.—Marzo, dans Bulletin des sciences médicales 1827, Juin, p. 125. — Del R. stabilimento de' pazzi di Aversa per l'anno 1826. Osservatore medico di Napoli 1827, Settembre.— Neues Irrenhaus zu Plagwitz bei Lœwenberg in Schlesien.— Erhard's Med. chir. Zeitung 1827, B. 3, No. 68.—Report from select committee on pauper lunatics in the county of Middlesex, and on lunatic asylums. Ordered by the house of commons, to be printed. Lond., 1827. — J.-C.-W. Wendt, Uberdie Irrenanstalt zu Bidstrupgaard, de Meddeleiser om Anstalten for Afsiege i Tydsland og Danmark. Kopenh., 1827, p. 64-107.—Dans Gerson, Magaz., citat. 1828, July, Aug., p. 46. — Bericht über das Irrenhaus zu Moskau und die Behandlungsweise in demselben. Ibid., 1829, Jul., Aug., p. 32. — Rahn, Bericht über die Versorgung der Kranken im Zürcher Spital im Jahr 1826 (Verhandlungen der med. chir. Gesellschaft des Kantons Zürch., 1828, No. 2).—Établissement consacré à la guérison des maladies mentales formé à Mache, près de Bienne, canton Berne. Bulletin des

bon air et de bonnes eaux en abondance (9). La grande porte ne doit être ouverte que par ordre, et doit toujours rester fermée ; la petite conduira à l'habitation du portier, et quiconque voudra entrer sera tenu d'y passer. — On ne doit admettre personne sans une permission écrite du directeur de l'hôpital, si ce ne sont les employés de la maison. Nous voudrions une charge de directeur séparée de celle du médecin ordinaire de l'établissement (10). On ne doit accorder qu'aux jours et heures déterminées la permission d'entrer aux curieux. Pour diminuer le nombre des curieux, toujours à charge, et en même temps pour en tirer un profit pour l'établissement, personne ne devrait obtenir de permission d'entrer sans payer une assez forte somme d'argent. Dans le temps où les étrangers sont introduits, les malades doivent rester renfermés dans leurs cellules. On ne doit accorder à personne, pas même aux médecins qui voyagent (11), la permission de visiter les malades. Si un médecin du dehors est appelé en consultation, qu'il voie seulement le malade pour lequel on l'a appelé. Il faut en agir de même avec ceux qui désirent visiter un malade qui est leur parent. Cependant il ne faut point qu'il soit accordé, par le directeur aux parents, la permission de visiter les malades, à moins que le médecin ordinaire n'y ait consenti (12). Si l'on peut, il convient alors de conduire le malade dans un parloir. Quant aux malades eux-mêmes, ceux-là devront être admis dans l'hôpital, dont l'état de manie aura été confirmé par les témoignages authentiques de médecins approuvés (13). — On reçoit cependant aussi les individus soupçonnés de manies, qui sont confiés à l'établissement par la police pour y être observés; mais ces derniers

---

scienc. méd., 1828, No. 7. p. 290. — S.-W. Nicoll, An inquiry into the present state of visitation in asylums for the reception of the insane; and into the modes by which such visitation may be improved. Lond., 1828. — Ueber die Irrenhæuser in Grossbritannien und eine von Gordon dem Parlamente den 25 Febr. 1828, vorgelegte Bill. — Froriep, Notizen, citat., B. 20, No. 9, p. 142. — Zur Kenntniss des Zustandes der englischen Irrenanstalten von Dr. Julius, et de Gerson's Magaz., citat. 1828, Jul., Aug., p. 1. — Holst, Beretning, Betænkning, og Indstilling til at undersœge de Sindsvages kaar i Norge. Christ., 1828. — Verhæltniss der Irren im Kœnigreiche der Niederlande. — Du Rapport sur l'état des institutions de bienfaisance du royaume en 1825. Bruxelles, 1827, p. 8. — Dans Gerson's Magaz., l. c., p. 49. — Nachrichten von den nordamerischen Irren-Anstalten dans Gerson's Magaz., 1828, Nov., Decembr., p. 466, et 1829, Juli, Aug., p. 18. D'après An account of asylum for the insane, established by the society of Friends, near Frankford, in the vicinity of Philadelphia, by R. Waln dans Philadelphia journal of the medical and physical sciences, New Series, vol. 1, p. 225; d'après An account of some of the lunatic asylums in the United-States, by T.-R. Beck dans New-York medical and physical journal. New Series, vol. 1, p. 186; d'après The American recorder, t. XIII, p. 229, et d'après W.-G. Malin, Some account of the origin, objects and present state of Pennsilvania Hospitals. Philadelph., 1828, p. 24. — G.-A.-E. Nostitz und Jænkendorf, Beschreibung der K. Sæchsischen Heilungsund Verpflegungs-Anstalt Sonnenstein. Leipzig, 1829. — B. Trompeo, Prospetto statistico del R. manicomio di Torino. Torino, 1830. — R. Madden, Beschreibung des Irrenhauses in Cairo. D'après London medical gazette. March. 6, 1830, dans Froriep, Notiz., B. 27, No. 15, p. 233.

(9) La position de l'hospice qui existe à York sous le nom de *Retraite*, est très-bien. Celle de l'hôpital de Vienne, placé près du cloaque Alsterbach, est très-mauvaise.

(10) Esquirol, qui a tant d'expérience, est d'un avis opposé au mien (Dict., l. c., p. 223). Mais à cause des plaintes faciles des malades et de leurs parents contre le médecin de l'hôpital, il faut un juge et un inspecteur suprême.

(11) J'ai été moi-même soumis à ce précepte dans l'hôpital de Saint-Luc à Londres. Et, en effet, on n'apprend rien par la seule vue des maniaques, et il est opposé à tout ordre que l'hôpital soit converti en une clinique; tandis qu'il est facile aux cliniques d'avoir un ou deux lits pour des maniaques, comme je l'ai établi à Vilna.

(12) La visite des maniaques par les parents n'est presque jamais indifférente, et le plus souvent produit un effet ou bon ou mauvais; le médecin ordinaire peut prévoir lequel, comme connaissant toute l'histoire de la maladie.

(13) Voy. Cox, l. c., p. 214.

ne seront pas placés avec les autres malades; ils habiteront des chambres d'épreuve, dans lesquelles on transférera également ceux qui sont guéris et vont pouvoir sortir. On doit dresser procès-verbal de toutes les réceptions et de toutes les sorties, et on doit livrer ces différents actes aux archives de l'établissement. L'inspecteur de la maison préside aux archives. Pour une fonction aussi importante il convient de choisir un homme prudent, poli, sobre, doux et sachant se concilier le respect convenable de la part des employés de l'établissement; mais l'inspecteur étant occupé de toute la police de la maison, on ne peut pas attendre de lui qu'il s'occupe particulièrement des malades. Pour remplir cette fonction il faut prendre une dame, qui aurait le nom d'inspectrice. Tous les deux devraient être pris de préférence parmi les instituteurs des enfants : car rien ne rend plus propre à la direction des maniaques que l'habitude d'élever des enfants. On prendra, dans l'un et l'autre sexe, dix gardes pour un hôpital contenant cent malades. On peut prendre quelques-uns d'entre eux parmi les convalescents pauvres de la maison (14). Ainsi souvent les idiots se rendent très-utiles dans la cuisine ou au lavoir. Il serait bon que les gardiens fussent habillés d'une manière uniforme, qui eût quelque chose de monastique, afin que les maniaques ne les considérassent pas trop comme des domestiques vulgaires. Ils doivent, comme s'ils n'avaient pas de langue, servir les malades selon les règles prescrites, et supporter les injures sans faire entendre aucune contradiction (15): car il est tout-à-fait inutile de vouloir persuader des maniaques par des arguments, surtout si ces arguments sortent de la bouche d'hommes dépourvus d'éducation. Les gardes doivent trouver une protection contre les malades insoumis dans l'appui des supérieurs, qui prescriront, en présence des maniaques, ce qu'il y a à faire, et constitueront les gardes les organes de l'exécution; car en général il convient de ne pas adresser la parole directement aux maniaques, mais de fixer le regard sur eux (16), et de diriger la conversation vers les assistants (17). Le médecin ordinaire de l'établissement doit commander aux inspecteurs et aux gardiens, et paraître comme un despote (18) en présence des malades; car, à moins que les maniaques ne soient persuadés que leur sort dépend entièrement de la volonté seule du médecin, c'en est fait du traitement(19). Mais le médecin ne doit pas être seulement versé dans la science qu'il professe; il doit en même temps connaître le cœur et l'esprit humain. Il serait à désirer que sa tenue et sa manière de se conduire forçassent les malades au respect pour sa personne. Qu'il fasse entendre peu de paroles; mais que ce qu'il dit soit appuyé par des faits. Il ne doit jamais rien promettre au malade qui ne puisse être strictement rempli, car il faut se servir rarement de fraude ou de stratagèmes, et seulement dans la manie hypochondriaque et quelquefois dans l'érotique (20). Dans ces maladies il est bon de s'éloigner des règles générales, comme cela est prouvé par l'expérience d'Aetius (21), de Donatus (22), de Quer-

(14) A l'exemple de l'hôpital d'Amsterdam. Voy. Pinel, l. c., p. 240, dans une note.

(15) Instruction für den Irrenwærter und dessen Gehülfen beim Irrenhaus zu St. Georgen am See.— V. Hœck, Op. c., p. 22.

(16) Pargeter, l. c.

(17) Wintringham dans Samml. auserl. Abhandl. für pr. Aerzte, 8 B., p. 282.— Langermann, l. c., p. 62.— Reil, Rhapsod, p. 229.

(18) Heinroth, De voluntate medici, medicamento insaniæ. Lips., 1818. — Touchant l'influence de l'imagination sur les maniaques, lisez Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk., B. 19, No. 15.

(19) Voy. Reise nach Paris, London, etc., 2 th., p. 163, et Reil's Rhapsod, p. 25.

(20) A. Stegmann, De amore insano ejusque causa, melancholia astu curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 1, 1694, p. 25.—V. Ib., p. 32. De studioso, sanguine caustico et melancholia amatoria laborante, astu curato, mox ob personam amatam denegatam, ex prioris morbi recidiva succumbente.

(21) Un malade croyait ne pas avoir de tête; pour le guérir, Philotime s'imagina de lui mettre sur la tête un bonnet de plomb. Le poids de cette application lui fit comprendre qu'il avait une tête. L. c.

(22) Un malade, qui retenait opiniâtrément son urine, persuadé que s'il urinait toute la ville périrait par un déluge,

cetanus (23), de Sennert (24), de Schenk (25), de Gatinarius (26), de Tulpius (27), de Sauvages (28) et par la nôtre (29).

Envers tous les maniaques quels qu'ils soient, le médecin doit agir avec dou-

---

fut rendu à la santé par un stratagème assez plaisant. On lui fit croire, au moment où les cloches sonnaient, que toute la ville était en feu, et on le conjura d'uriner pour sauver la ville. Par ces prières, on réussit à lui faire reconnaître son erreur, et il fut rendu à la santé.

(23) Un homme, qui s'imaginait avoir un nez d'une aune de long, fut délivré de cette idée par l'adresse d'un chirurgien qui, lui ayant pendu un morceau de foie au bout du nez, en coupait de gros morceaux à la satisfaction du malade.

(24) Un homme, qui croyait porter des cornes, se sentit soulagé, lorsqu'après lui avoir arrangé des cornes de cerf sur la tête, on les lui eut sciées; l. c.

(25) Une femme pensait qu'elle avait dans l'estomac un serpent qui la rongeait. On lui administra un vomitif, et, ayant caché un serpent dans le pot de chambre, on lui persuada qu'elle l'avait vomi par l'effet du médicament, et elle se rétablit.

(26) Un malade croyait avoir des grenouilles dans le ventre. Gatinarius lui dit : « Vous avez raison ; je sais que vous en avez beaucoup dans le ventre. » Ensuite, l'ayant purgé, il ordonna aux parents de lui montrer dans ce qu'il rendait des grenouilles vivantes; l. c.

(27) Un peintre qui s'imaginait qu'il était affecté d'un ramollissement des os, perdit cette manie par les stratagèmes du médecin. D'autres qui se croyaient aveugles recouvrèrent la vue de la même manière (lib. IV, c. 53).

(28) « Zacutus Lusitanus guérit par artifice un mélancolique qui s'imaginait avoir toujours froid, et nous avons vu ici un habitant de Grenoble qui avait un semblable délire, même pendant les années les plus chaudes. Lusitanus couvrit son malade d'une peau de mouton trempée dans l'esprit de vin, et, ayant allumé l'esprit de vin, il le fit chauffer pendant une demi-heure, jusqu'à ce qu'enfin le malade, brûlé et joyeux, se fut écrié qu'il avait trop chaud. Bientôt il fut guéri de sa mélancolie. » L. c.

(29) Une femme d'une très-noble famille, âgée d'environ trente ans, mère de plusieurs enfants, pleine de crédulité pour le merveilleux, comme les présages tirés des cartes et la préparation des cosmétiques, agitée par les passions, surtout par un amour illicite, quoique peu réglée, s'imaginait depuis six mois, lorsque le moment des règles approchait, qu'elle était menacée d'un danger imminent de métrorrhagie mortelle. Alors elle s'efforçait de prévenir ce danger en restant couchée dans son lit comme une statue, en rejetant les couvertures, en ne parlant que par signes, en prenant des aliments et des boissons froides, et en se mettant de l'eau froide sur l'abdomen. Ce n'était pas tout! En même temps elle se remplissait en cachette le vagin de charpie, et, pour la mieux maintenir, comprimait ses parties génitales de la main gauche. Mais comme elle redoutait également les évacuations alvines qui, disait-elle, l'affaiblissaient beaucoup, elle s'opposait à l'excrétion des matières en introduisant un des doigts de la main droite dans l'anus. Afin, sans doute, de surveiller plus facilement ses évacuations, elle s'entourait de chandelles allumées. Dans l'intervalle des époques menstruelles, elle menait une vie malade, comme une hystérique. Une dernière menstruation arrivant, elle se conduisit comme auparavant, seulement avec cette différence que maintenant elle ne pouvait plus supporter la lumière, et que, par une crainte encore plus prolongée de métrorrhagie, elle restait au lit plus long-temps que de coutume, sans se laver ou changer de linge. Appelé auprès de la malade (que je ne connaissais pas auparavant, et qui était depuis deux semaines au lit), je lui demandai de quoi elle souffrait. Alors, d'une voix tremblante et basse, et par des mots entrecoupés, elle m'apprit sa crainte d'une hémorrhagie et son horreur pour la lumière. J'appris le tout sans montrer la moindre défiance, et même je louai la prudence de la malade à prévenir le flux de sang. Quant à l'horreur de la lumière, j'affirmai que j'observais cette affection seulement pour la seconde fois dans ma longue pratique. Toutes ces choses captèrent au plus haut point la confiance et la bienveillance de la malade.— « Dites-moi, je vous en prie, ajouta-t-elle, avez-vous guéri le malade qui avait horreur pour la lumière? — Sans doute. — Par quels remèdes? — Certainement pas par des remèdes tirés de la pharmacie.— Par lesquels donc? — J'ai hérité de livres précieux qui m'ont appris plusieurs secrets inconnus au commun des médecins. — Est-ce que vous me ferez part de quelques-uns? — Je verrai lorsque vous serez plus forte; mais avant tout, dites-moi d'où vous vient cette horreur pour la lu-

ceur et commisération; et doit, de plus, traiter ceux qui sont d'un rang plus élevé avec l'urbanité à laquelle ils sont accoutumés; il ne doit point oublier non plus que, dans toutes les classes de la société, on rencontre des maniaques qui se laissent surtout conduire par un sentiment de gloire et d'honneur. Lorsqu'il s'est concilié le respect des malades, il doit s'étudier à gagner leur bienveillance. Pour cela on leur accorde ou plus de liberté, ou un meilleur régime, ou on leur fait des cadeaux, etc. Le médecin ordinaire doit avoir un médecin assistant qui écrive exactement l'histoire des maladies. A moins qu'il n'arrive quelque chose d'extraordinaire, il suffit que la visite du médecin soit faite tous les deux jours. En outre, une personne versée dans la petite chirurgie et dans la préparation des médicaments doit résider dans la maison, et, dans l'absence du médecin, être subordonnée à l'inspecteur. Selon l'ordre du médecin, le malade, à son entrée, gardera ses propres vêtements, ou prendra ceux de l'établissement. Il faut prendre garde qu'il ne cache pas d'armes, de couteaux, ni rien de semblable. Il faut aussi s'informer s'ils n'ont point de gale, d'ulcères chroniques, de hernies, etc. On doit faire beaucoup d'attention à la propreté de leur tête, et, à moins qu'il ne s'agisse de pliqueux ou de convalescents à la suite d'une autre maladie, il faut leur couper les cheveux (31). Les sexes doivent être séparés (32),

---

mière? — Elle vient de la lumière dont je suis toute remplie, car la lumière circule dans mes veines, mes os sont transparents, et tout mon corps est disposé à la combustion. — Mais de quelle façon avez-vous été ainsi remplie de lumière? — Au moyen des chandelles allumées dont je me suis imprudemment entourée trop long-temps. — Assez! Je vous délivrerai de cette trop grande lumière et du danger de l'hémorrhagie. » — Alors je pris une solution huileuse de phosphore dans le creux de ma main, préalablement garnie d'un gant, et l'ayant fermée, je m'approchai de la malade en la priant de me donner son bras. M'ayant donné le bras, je commençai à faire dessus des frictions; puis, ayant un peu ouvert la main, la lumière parut en effet comme s'échapper de la surface du corps de la malade. Elle fut dans l'étonnement et assura qu'elle était très-soulagée. Je cessai aussitôt. — Continuez, je vous en prie, dit-elle, continuez. — Je ne le puis avant d'avoir éprouvé si vous pourrez ou non maintenant supporter la lumière d'une chandelle. L'épreuve réussit, et, ayant répété mes frictions de phosphore tantôt sur les mains, tantôt sur les pieds, elle parvint insensiblement à supporter, dès le second jour, une chandelle munie d'un abat-jour, même dans sa chambre à coucher. Les choses étant arrivées à ce point, je lui dis que les matières entassées dans le rectum et les linges enfoncés dans le vagin empêcheraient désormais nos tentatives. Alors la malade ne s'opposa point à l'éloignement de ces obstacles. Cependant je lui prescrivis de l'élixir acide de Haller avec de l'eau et du sirop de groseilles. La propreté, qui d'ordinaire plaisait à la malade, lui fit tant de bien, que peu après elle se mit avec quelque élégance, et commença à porter des bijoux et des broderies. Je passais toute la journée avec elle, en m'efforçant de détourner la conversation des circonstances de sa maladie pour la porter sur la musique, le théâtre et autres choses du même genre. Une fois, je trouvai la malade qui cherchait sa bonne aventure avec des cartes; j'exigeai qu'elle me livrât ces instruments de sa folie. Elle s'y refusa. Aussitôt je lui déclarai que si elle n'y consentait pas, je partirais sur-le-champ (car elle habitait une ville située à plus de quarante milles de Vilna). Elle céda enfin. Après ce triomphe, tout se fit au moindre signe de ma volonté. Alors je lui proposai un voyage à Vilna, ce qui la récréa beaucoup. Lorsque l'époque de la menstruation approcha, je lui prescrivis, pour la forme, le repos et des médicaments propres à prévenir l'hémorrhagie utérine. La malade, satisfaite de ces précautions, ne donna aucun signe d'aliénation. Déjà l'usage des toniques semblait l'avoir rendue à la santé, lorsque tout-à-coup, à l'époque de la forte chaleur de l'année 1810, elle tomba dans un paroxysme de manie furieuse qui dura un mois. Cet accès, pour ainsi dire critique, étant achevé, elle se porta tout-à-fait bien, et quitta Vilna. Maintenant, abandonnée à elle-même, elle conserve encore la santé, mais comme auparavant sa conduite est absurde et immorale.

(30) Erhard dans Wagner's Beytræge, 1 B., p. 137, et Reil, Rhapsod., p. 251.

(31) Morgagni, De sed. et caus. morbor. Epist. VIII, 7. — Harke dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 25 B., 2 St., p. 69. — Moreau, Sur une manie guérie par la coupe des cheveux, dans

et l'on ne doit pas mettre les malades des familles distinguées avec les hommes du peuple (33), non plus que ceux qui sont guérissables avec ceux qui sont incurables (34). Car rien ne s'oppose davantage à la guérison que de mêler entre eux les maniaques de condition et d'éducation différentes. Le bâtiment que nous avons proposé présentant quatre ailes, rend les séparations indiquées faciles. Chaque malade, sans distinction de condition, doit occuper une cellule particulière. Les malades turbulents et malpropres doivent être placés aux extrémités des ailes, près des latrines. Autant que possible, il faut que les malades aillent tous à ces latrines communes. Pour les autres, on doit vite enlever les vases de leurs cellules. Qu'il soit seulement permis aux maniaques les plus tranquilles d'y aller la nuit. Comme les lits, même en fer, peuvent être rompus facilement par les maniaques, et comme ceux de bois s'opposent à la propreté, la couchette doit être faite des mêmes matériaux que le mur, adhérer à la muraille de la cellule et être un peu déclive. Que les siéges et les tables soient de pierres appuyées à la muraille. La muraille qui répond au lit, et le lit lui-même, doivent être couverts de matelas et munis des draps et des couvertures nécessaires au malade. Dans les cellules consacrées aux furieux, le mur doit être tapissé partout à hauteur d'homme. Pour empêcher la propagation du bruit que font certains malades en criant, plusieurs moyens ont été jusqu'ici vainement indiqués (35). Une ouverture assez grande doit servir de fenêtre, elle doit être opposée à la porte, et située assez haut pour que le malade ne puisse l'atteindre. Les fenêtres doivent s'ouvrir en dehors. Une autre ouverture, placée au-dessus de la porte, doit également être munie d'une fenêtre. Que la porte soit épaisse, sans serrure, et, qu'à sa place, elle soit munie extérieurement d'un verrou revêtu de cuir pour éloigner toute espèce de bruit en le poussant. Outre l'ouverture tenant lieu de fenêtre, que chaque porte ait un œil qui se ferme en dehors, par lequel les gardes puissent voir ce que le malade fait dans sa cellule. Ce trou permet aussi qu'on leur donne leurs aliments (36). Point de chaînes ni de liens de fer (37), ni d'autres moyens de coercition (38); employez, à la place, des camisoles à manches (39), ou quelque chose de semblable, qui, lié sur le dos, tienne les bras fixés au tronc des deux côtés (40). Il faut proscrire le fouet (41), à

Mémoir. de la soc. méd. d'émulation, 2 t., p. 196. — Et Sédillot, Rec. périod. de la soc. de médec. de Paris, t. IV, p. 280.

(32) On peut à peine concevoir comment Reil n'est pas favorable à la séparation des sexes parmi les maniaques (v. App. ad vers. germ. op. c. Coxii, p. 63).

(33) Reil n'était pas non plus pour cette séparation, l. c. Cependant il en résulte une source de profit pour l'établissement; car nous ne croyons pas nous éloigner de la justice, en obligeant chaque riche qui jouit du bienfait de l'asyle pour un modique prix, à payer l'entretien d'un pauvre en même temps; ce droit existe dans l'asyle d'York.

(34) Pienitz, l. c.

(35) Autenrieth, Beytræge, 1 B., p. 212. Mon ouvrage : Reise nach Paris, London, etc., 2 th., p. 182. — Reil, Append. cit., p. 67.

(36) Huitième lettre du professeur Pictet à ses collaborateurs. Bibliothèque universelle, 1822, Mai, p. 77.

(37) Déjà Moebius (l. c., § 73) recommande des liens plus doux. — Voyez H.-A. Fielitz, De Variis methodis frenandi furibundos. Hallæ, 1819.

(38) P. ex. le siége proposé par Risch, ou comme l'on dit : Der Brenkenhoff'sche Trog (Wagnitz, Hist. Nachricht, 2 B., p. 262).

(39) *Anglais*, The straight waistcoat; *allemand*, Das Zwangkamisol. On en trouve une figure dans Chiarugi, t. I, d. Uebers, fig. 4.

(40) Pictet, l. c. (« C'est une espèce de manchon fait en cuir très-fort, dont les deux entrées sont étroites et le milieu plus large, de manière que les deux mains y sont fort à leur aise, et se ferme quand la main est entrée dans le manchon, au moyen d'un anneau de fer qui passe dans une gance; une forte courroie passe ensuite de l'un de ces anneaux à l'autre, et est bouclée en retour, de manière que le porteur du manchon ne peut pas faire le mouvement nécessaire pour en sortir ses mains, dont il ne peut non plus faire aucun usage »).

(41) Ce précepte n'appartient pas à notre temps, on s'en convaincra d'après les paroles suivantes de Thomasius : « Accedit quod etiam principibus et nobilibus furiosis dentur custodes homines vilioris conditionis, vel plebeii, iisque

moins que le médecin n'ordonne d'en donner un ou deux coups en sa présence aux maniaques furieux, ou à ceux qui sont opiniâtrément méchants et aux autres qui ne se montrent sensibles qu'aux coups (42). Aussitôt après il caressera le malade (43). Les malades paisibles doivent avoir une salle commune pour la journée, et surtout l'hiver : car une solitude prolongée, surtout dans un lieu qui n'est pas assez clair (44), est très-nuisible aux maniaques. Les gardiens, du centre de l'édifice, peuvent d'un seul coup-d'œil surveiller, non-seulement les quatre salles, mais même les petits jardins, en égal nombre. Les fenêtres des salles doivent avoir la forme que nous avons décrite ailleurs plus au long (45), et que nous avons expliquée.

Cette forme fait éviter les barreaux et l'aspect de prison qui en résulte, sans s'opposer ou à l'accès nécessaire de l'air ou à la sécurité des malades. Pendant l'hiver, que toute la partie du bâtiment qui sert aux malades soit échauffée par des canaux souterrains, ainsi qu'on le fait pour les serres chaudes. On peut aussi orner les salles de plantes et arbres exotiques, entremêlés de cages contenant des oiseaux dont les couleurs et les chants puissent récréer les malades. On peut adapter à quelques croisées ce que l'on appelle des harpes éoliennes (46). Mais toutes ces choses ne doivent être employées qu'autant qu'on ne craint pas de blesser par là davantage l'imagination vitiée des malades. Les matières employées pour réchauffer peuvent aussi fournir la lumière pendant la nuit. Du reste, quelle que soit la lumière que l'on emploie dans les salles, au moyen des ouvertures au-dessus des portes, elle éclairera suffisamment les cellules. Excepté pendant les grandes chaleurs de l'été et les grands froids, il faut permettre aux malades tranquilles l'entrée des jardins qui seront ombragés. Ils y trouveront l'occasion de se livrer à des exercices de gymnastique et à des jeux, comme l'équitation (48), le jeu des quilles (49), la course aux anneaux (50). Celui-ci est, de tous les jeux, celui auquel nous donnons la préférence ; car il est constant qu'un mouvement rotatoire, en produisant des nausées et un effet salutaire sur le cerveau, devient un des meilleurs moyens que la thérapeutique des manies possède. Aussi, nous ne saurions trop louer les machines rotatoires (51), et toutes celles consacrées à la vi-

---

permittatur, metu furiosis, etiam ubi opus sit per verbera incusso, illos coercere, ne conatus furiosos ita facile in actum deducant. At quis quæso, ita rudiler ab hominibus rusticis et crudelioribus quotidie habitus, posset evidentia signa rationis restitutæ aliis præbere, cum potius illa durities custodum et rusticitas, si homini mentis integerrimæ saltem per aliquot dies accidat, capax sit, eum furiosissimum reddere. » L. c., p. 12.

(42) Parce que certains médecins ont suivi brutalement le conseil de Celse (lib. III, c. 28) : « Ubi perperam aliquid dixit aut fecit, fame, vinculis, plagis coercendus est », ce n'est pas une raison pour tomber dans l'extrême opposé et pour rejeter entièrement cette méthode que j'ai vu quelquefois réussir. — Voy. Sancassani, Epist. v.—Haller, Bibl. med. pr., vol. III, p. 601, et Wedel, Propempticon inaugurale de verberibus medicis. Jen., 1721.

(43) Van Swieten dit : « Il s'est trouvé dans la Hollande un homme assez célèbre pour le traitement des maniaques, qui se servait de cette méthode et qui en guérissait un grand nombre. Aussitôt qu'ils déliraient, il traitait ces malheureux comme des bêtes féroces, avec des coups, des chaînes, des affusions d'eau froide, la faim, la soif, etc. Lorsqu'ils s'étaient adoucis, il les caressait de toutes les manières et ne leur refusait rien de ce qu'ils lui demandaient. Par cette méthode, il obtint ce résultat : que la crainte des coups arrêtait le délire dès son début et finissait par détruire les vaines illusions des malades. Et comme dans leur état de lucidité on leur accordait tout ce qui pouvait leur plaire, la guérison était souvent heureusement obtenue ». L. c.

(44) Cox, l. c., p. 81. — Reil dans Hoffbauer's Beytræge, 1 th., p. 609.

(45) Reise nach Paris, London, etc., 1 th.

(46) Æolus-Harfe.

(47) Je parle de ce que l'on appelle des thermolampes.

(48) Dans un des petits jardins, j'ai placé un manége, ce qui peut au moins être avantageux aux malades riches. Les écuries sont tout près, avec les remises, pour les cas où le malade peut aller en voiture.

(49) Le portique présente un endroit propre à ce but.

(50) Vulgairement jeu de bague.

(51) Lisez à ce sujet Cox, l. c., p. 158-

bration (52) : nous nous en sommes servi plusieurs fois avec utilité, soit dans la manie furieuse, soit dans la mélancolie (53). Si la saison empêche les malades d'aller au jardin, il y a un portique où ils trouveront des bains tièdes, des bains de vapeur, des bains froids avec ou sans l'immersion ou précipitation. Les bains doivent en effet être regardés comme des moyens très-puissants contre les manies. Nous nous servons surtout des bains tièdes (54), principalement dans les manies arthritiques et dans celles qui sont accompagnées d'aménorrhée, de sécheresse de la peau, d'agrypnie ; dans celles qui résultent de la disparition d'impétigines; enfin, en général, pour cause de propreté. Nous n'avons pas encore eu recours aux bains rendus très-chauds par degré, savoir depuis 20 degrés jusqu'à 34 du thermomètre Réaumur, employés simultanément avec des affusions d'eau froide sur la tête ; au contraire, pour modérer le trop grand afflux du sang vers l'encéphale, nous avons appliqué avec avantage, au malade assis dans un bain tiède, des embrocations sur la tête (56). Quant aux bains froids que l'on a beaucoup vantés dans ce cas (57), s'il s'agit d'un séjour prolongé, excepté dans la mer, nous les redoutons ; mais jamais nous ne les craignons s'il est seulement question d'une immersion (58), ou de la méthode des arrosements (59). Elle est surtout indiquée si la manie résulte de l'abus de liqueurs fermentées (60), si la condition inflammatoire ou gastrique a d'abord été enlevée, et s'il n'existe pas de signes d'arthritis : dans cet état de choses on peut employer les applications froides sur la tête (61), pourvu qu'elles n'y restent pas trop long-temps (61). Les pédiluves, sur-

---

213, que je regarde comme l'inventeur de cette machine, quoique l'éditeur de son ouvrage allemand, Bartelsmann (dans une note à la page 207), ait démontré savamment que le mouvement rotatoire avait déjà été recommandé par Ebn Sina (lib. III, fen. 1, tr. 4, c. 17, p. 488), et par Kratzenstein (novum medicinæ genus, nimirum vim centrifugam ad morbos sanandos applicitam, more geometratum, e. 1765).

(52) Vibrationsmaschine zum medicinischen Gebrauch von Rieffelsens, décrite par Schœnberg dans Harless, Jahrbücher der teutschen Medicin., B. 1, Heft 1.

(53) La même chose est citée par Horn. V. Archiv für med. Erfahrung, 1813, Jan. et Febr., p. 114.

(54) Sur l'usage des bains tièdes dans les manies, lisez : Wintringham, Comment. de quibusdam morbis, No. 258. — Hallé dans Mém. de la soc. R. de médec., t. VIII. — Perfect, l. c., No. 78. — Pinel (l. c., p. 329) dit : « Et depuis près de huit années ces bains sont devenus la base fondamentale du traitement des maniaques et des mélancoliques. »

(55) Tardy assure que le secret de Delahoy et de Lucett consiste dans cette méthode (The medical and philosophical journal). Daniel nous apprend que cette méthode n'est pas nouvelle (Beytræge z. medicin. Gelehrsamkeit, No. 5).

(56) Voyez Reise nach Paris, London, etc., 1 th., p. 87. — Tolberg dans Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 26 B., 3 St., p. 52. — Pinel, l. c., p. 329.

(57) P.-A. Michelotti faisant consister le traitement de la manie dans un bain d'eau froide. Acta acad. nat. cur., vol. I, p. 191. — Don Florencio Delgado, De la virtud de los baños de agua fria para curar los maniacos. Memor. acad. de la R. Soc. de Sevilla, t. IV, p. 84. — Muzell, l. c. — Theden, Neue Bemerk., 1 B., p. 145, 146. — Tode, Annalen, 5 B., p. 72. — Faxe, l. c. — Lazerme, Curat. morb., vol. I, p. 101.

(58) Pinel (op. c., p. 325) a un préjugé contre cette méthode qui, jusqu'ici, a obtenu avec raison les suffrages de tout le monde ; car, sans parler de Vanhelmont (Demens idea, p. 228), je renverrai à Boerhaave (Van Swiet., Comment., t. III, § 1123), où il dit : « Præcipitatio in mare, submersio in ea continuata, quamdiu ferri potest, princeps remedium est. » — A ce suffrage se joignent : Pechlin, De vita sub aquis. — Winslow, Sur l'incertitude des signes de la mort. Acta medica Berolinensia, dec. I, vol. VII, p. 61. — Bayrard, Of the use of baths append. — Tode, Annalen, 5 St., p. 72. — Bonnard dans Journ. de méd., t. LXIV, p. 47. — Hilscher dans Tode, Med. Journ., 5 B., 4 St., p. 14. — Weber, Obs. med., fasc. I, p. 26.

(59) Je m'en sers très-fréquemment, et rarement sans quelque avantage.

(60) Currie, Uber die Wirkungen des kalten und warmen Wassers, p. 150.

(61) Hilscher, l. c. — Wendt, Nachrichten von dem klinischen Institut in Erlangen. — Hufeland, Neues Journ. der pr. Heilk., 27 B., 1 St., p. 146, ou : Journ der pr. Heilk., 27 B., 1 St., p. 62. — Leuthner, Praktische Heilungsversuche

out ceux qui sont irritants, sont indiqués rincipalement dans la manie périodique pendant le paroxysme. Pendant l'hiver, afin que l'esprit des malades puisse ussi être récréé, il convient qu'ils jouent ux échecs (62) et à d'autres jeux du même genre (63). Nous ne sommes pas le l'avis de Reil, qui propose (64) le spectacle, quoiqu'on le fasse dans quelques établissements de fous (65). Les maniaques ne remplissent que trop déjà des rôles empruntés. En outre il faut éviter out ce qui présente un aliment à leur magination. Aussi ne donnons-nous jamais facilement de livres aux maniaques (66), et, si nous le faisons, ce n'est que pour en faire la lecture à haute voix (67). Au contraire nous cherchons toutes les occasions de leur faire faire de la musique. En effet l'efficacité de la musique dans les manies, pourvu toutefois qu'elle soit accommodée à leurs caractères divers, est une chose sur laquelle l'antiquité n'a eu aucun doute (68); ceux qui se rappellent les effets de l'harmonie sur l'ame n'en douteront pas non plus, et il n'est pas un médecin de notre siècle qui n'en soit convaincu (69), bien que cependant nous ayons trouvé ici quelques exceptions (70). A des jours et des heures déterminés il sera aussi permis de se livrer à la danse. Dans ce cas, les malades les plus raisonnables des deux sexes pourront se réunir sous la surveillance nécessaire. Nous avons aussi consacré une chambre aux apparitions magiques (71), dont on usera seulement avec la plus grande réserve (72), pour ceux qui sont affectés de manie chimérique (73), fantastique (74) et furieuse (75). On se souviendra toujours que les impressions ainsi excitées affectent les maniaques bien autrement que les personnes saines. Par ce même motif on ne doit pas permettre indistinc-

---

ler Milzdünste. Ulm, 1779. — Piderit, Pr. Annalen, 2 St., p. 171.

(62) Déjà Rhazès avait recommandé le jeu d'échecs dans ce cas, l. c., 3, f. 6.

(63) Chap. XVII, § LXXVII, 2.

(64) Rhapsod, p. 246.

(65) Et Esquirol (Dict., p. 229) ne les approuve pas non plus.

(66) Horn nous paraît imprudent en engageant les malades à lire les livres et même les journaux politiques, l. c.

(67) « Et l'exercice de la voix qui convient à chacun. » Celse, l. c.

(68) Asclepiades dans Cæl. Aurelian. Voyez Miscell. acad. nat. cur., a. 1, 1692, p. 4.

(69) Cox, l. c., p. 89-93. — Rochlitz dans Musikalische Zeitung., 6 Jahrg., No. 39-42. — Rausch, Physiologische Abhandl. über den Einfluss der Tœne u. der Musik auf die Seele. Breslau, 1782. A l'hospice même de la clinique de Vilna nous avons éprouvé de bons effets de la musique contre la manie furieuse, l'année 1815.

(70) Au mois de mai de l'année 1815, je fus appelé en consultation par le Dr. Herberski auprès d'un jeune homme issu d'une famille maniaque. Tous les mois, pendant une semaine, il souffrait d'une manie mélancolique, mais du reste il paraissait bien portant. Dans son paroxysme, le malade entrait tout de suite en fureur s'il entendait une musique quelconque.

(71) Le pavé de cette chambre devraît être muni d'un pont mobile, de sorte que les malades, par le moyen d'une machine, pourraient être descendus dans une chambre de l'étage inférieur, et de celle-ci, au moyen d'un trou, dans le souterrain. Ici les épreuves que l'on fait supporter, m'a-t-on dit, aux récipiendiaires parmi les francs-maçons pour les éprouver, pourraient peut-être être mises en usage pour la médecine. Voyez Chiarugi, l. c., p. 384. Et Reil, Rhapsod, p. 209. — Déjà Celse avait dit : « Il est avantageux dans cette maladie d'être épouvanté et effrayé à l'improviste, et l'on peut employer tout ce qui trouble fortement l'âme » (lib. II, cap. 18). — On peut lire à ce sujet : Neuen Schriften der Gesellschaft naturforschender Freunde Westphalens, B. 2, p. 42. Ursach der in der Lipstadter Zeitung vom J. 1798, No. 155, erzæhlten Thætigkeit und des Rettungseifers der Wahnsinnigen, und von der Stille der Wüthenden und über Gelassenheit in dem Brande des Irrenhauses zu Berlin.

(72) Les conseils donnés par Reil (Rhapsod, p. 225, 226, 238), me paraissent plus propres à jeter les hommes dans la manie qu'à les en guérir.

(73) P. ex. pour faire sur les sens une forte impression qui puisse éteindre les suggestions de l'imagination. Voyez W.-L. Wille, De singulari affectu melancholico in femina mœstitia suborto, et per quatuor annos cum dimidio durato, ac repentino terrore iterum sublato. Nova acta acad. nat. cur., vol. V, p. 166.

(74) P. ex. pour donner la paix à l'âme par une apparition opposée à la vision qui trouble le malade.

(75) P. ex. pour opposer la crainte à l'audace.

tement aux maniaques de suivre les exercices religieux (76); aussi avons-nous consacré une petite chapelle, plutôt pour les convalescents que pour les malades eux-mêmes. Cependant, par ordre du médecin, surtout s'il était d'accord avec l'aumônier de la maison, on pourrait agir autrement. Cet ecclésiastique, s'il n'était pas étranger à l'étude des manies, serait, pour plusieurs malades, comme le bras droit du médecin (77). Les jours ouvriers les malades, et surtout les convalescents (78), doivent être occupés à divers travaux manuels, mécaniques, soit à la maison, soit aux champs (pourvu que l'on évite que le soleil ne leur tombe sur la tête) (79). Le jardin et les champs qui environnent l'hospice, et une espèce de métairie qu'on lui annexerait, pourront non seulement contribuer à l'économie de la maison, mais aussi à la santé des malades. La nourriture doit être réglée d'après la condition particulière des malades. Quelques médecins se servent de la faim pour dompter l'audace des malades ; et en effet, quelquefois les maniaques, comme les animaux, se laissent apprivoiser par ce moyen ; mais, de là, il arrive facilement que le malade change de rôle, et que lui-même ensuite refuse des aliments (81). En outre, quelques malades, par suite d'abstinence ou du peu de nourriture, deviennent plus furieux ou plus stupides (82). Ainsi donc, si l'affection provient de la disette, ou si elle existe chez des hommes accoutumés à bien vivre, il faut bien nourrir les malades en leur accordant, outre les bouillons, de la viande (83). (Nous ne l'accordons pas volontiers dans les autres cas.) Il faut excepter la chair des amphibies, au moins tous les jours. Ce qui leur convient le plus ce sont les végétaux (84) acidulés, antiscorbutiques, non flatulents (85), farineux, le pain, le riz, l'orge, l'avoine, le millet, la pomme de terre, le maïs et surtout les fruits rouges, soit récents soit confits (86). Il en est de même du laitage, du beurre, du fromage sans acreté et du lait pur de vache, de jument (87) et d'ânesse (88). Excepté le sel com

(76) La question très-importante : si l'on doit permettre ou non les exercices religieux aux maniaques? a été résolue négativement par Niemeyer (Philotas 8, 86). — Reil a restreint avec raison cette opinion (App. ad vers. germ. op. Coxii, p. 35). — P. Slade Knight a développé ex-professo cette question (op. c.), comme on peut aussi le voir dans Froriep, Notizen, etc., B. 17, No. 4, p. 57, du The London med. repository, No. 19, New Series, vol. IV, p. 1827.

(77) Je rends grâces publiquement à notre professeur de théologie Klakewicz (récemment évêque de Vilna), comme ayant donné avec avantage ses soins aux maniaques de ma clinique.

(78) Pinel, l. c., p. 247. — Reil, l. c., p. 31.

(79) Reil a très-bien éclairci ce sujet (Rhaps., p. 240). L'oisiveté certainement développe non-seulement les vices, mais même la manie. En outre, par le moyen du travail, l'attention des malades est fixée. Parfois les voyages remplissent ce même but. Aussi, Cæl. Aurelian. dit-il : « Utendum etiam peregrinatione terrena atque maritima, et animi avocamentis, quibus mentis laxatio fiat, » l. c.

(80) Lit. x. Lisez Pinel (p. 241) sur les établissements de fous à placer dans des fermes. — La même chose par Pienitz, l. c.

(81) La chose m'est arrivée deux fois. Voyez Hufeland's Journ. der pr. Heilk. 1 th., p. 290, et 20 B., 1 St., p. 179.

(82) Pargeter, l. c., p. 103, 108.

(83) J'ai enseigné ailleurs qu'il ne fallait pas rejeter les bouillons de grenouilles, de limaçons, de tortues et de vipères. — Voyez Lorry, l. c., p. 52. Ce savant a appelé l'expérience sur les opinions des anciens touchant l'usage de la chair de lièvre, de poissons, etc., dans les mélancolies (p. 297).

(84) Il est fâcheux que nous ignorions ce que les anciens comprenaient sous le nom de *Troximium* ou *Troximia*: était-ce une espèce de légume en particulier ou était-ce tout un genre de légumes? car il est constant que le seul troxymium constituait une nourriture très-vantée dans les mélancolies par suite d'obstruction. Lorry, l. c., p. 314.

(85) Je suis surpris de ce que le catalogue des aliments de l'hospice de la Salpétrière contienne des fèves et des lentilles, que tous les anciens, d'un commun accord, ont rejetées dans les vésanies. Je préfère de beaucoup le régime qui est prescrit dans l'hôpital de Neurupp et celui de Baireuth. (Niemann, Handbuch der Staatsarzneywissenschaft. Leipz., 1813, 1 th., p. 457).

(86) Lorry, pour la nourriture d'hiver des maniaques, recommande des roobs d'autres préparations faites avec des fruits et du miel, l. c., p. 315.

(87) Posidonius. Voyez Lorry, l. c. p. 294.

(88) Au témoignage de Lorry (l. c., p.

mun (89) et les semences de coriandre, de fenouil et de moutarde noire, nous n'admettons pas beaucoup les condiments. Quant à la quantité de nourriture que l'on doit accorder aux malades, si on ne peut pas toujours garder un juste milieu, il vaut mieux pécher par excès que par défaut (90). Si les nuits sont très-longues, on doit, pendant leur durée, donner de quoi manger à ceux qui sont voraces. La meilleure boisson pour les maniaques est l'eau, ou, s'il y a besoin de les nourrir, la bière. Le vin est surtout indiqué lorsqu'il y a perte de forces, abattement de l'âme, refroidissement continuel des extrémités, pouls faible, et surtout chez les malades qui ont été autrefois inutilement accablés de remèdes. En parlant du régime, nous ne terminerons pas sans faire mention du coït qui, dans bon nombre de manies, surtout dans la manie érotique, la mélancolie (91), la manie gaie (92), etc., dans des cas que l'on comprendra facilement, a été de tout temps regardé comme un excellent remède (93). Il est évident que ce moyen ne peut presque jamais être employé dans les maisons de fous : car un ordre parfait sous tous les rapports est nécessaire dans de tels établissements, sans en excepter la régularité dans l'heure des repas, du sommeil, des travaux, etc. Enfin, comme les maniaques ne sont pas à l'abri des autres maladies, et comme de tels malades réclament un soin particulier, dans la maison même nous avons établi une infirmerie. Nous n'avons pas non plus oublié une salle des morts avec des chambres pour les dissections, un musée pathologique et une bibliothèque contenant les monographies sur les manies.

3. *Des moyens chirurgicaux et des autres moyens externes.* — Maintenant parlons des moyens chirurgicaux dont le plus puissant, la saignée, a donné lieu dans tous les temps à un grand nombre de controverses. Les anciens médecins lui étaient favorables (95). Son usage a été

---

361), ce lait était surtout recommandé autrefois dans les mélancolies avec lésions de la rate.

(89) De même qu'en parlant en général de la diète des hôpitaux, j'ai toujours coutume de m'occuper beaucoup du sel, si nécessaire à l'économie animale. Ainsi, je m'en occupe spécialement dans le régime des maisons de fous.

(90) Sur les dangers résultant du défaut de nourriture nécessaire, lisez Cox, l. c., p. 95, et Pinel, l. c., p. 232-236.

(91) Perneau, Ergo melancholiæ venus. Paris, 1658.

(92) Marcellus Donatus, lib. II, c. 1, p. 96.

(93) L'empereur Auguste recommandait, dit-on, comme un très-bon remède, aux Romains affectés de mélancolie, de prendre une épouse pleine de douceur et conforme à son propre caractère. Cette épouse, compagne fidèle dans le bonheur et douce consolatrice dans l'adversité, constituait, disait-il, le meilleur moyen de charmer la vie durant la bonne santé, et de guérir dans la maladie (Dio Cass. dans Cæs. Aug., lib. LVI). Par la suite, les Romains se recommandèrent les uns aux autres dans leurs chagrins ce même moyen héroïque d'une compagne pour éloigner les soucis et apaiser l'âme irritée. Ils la nommaient *Viriplaca* et *Verticordia* (Marlian., Antiquit. Rom., lib. III, c. 3. — Al. ab Alex., p. 57, etc. — Brisson, lib. I. — Valer. Max., lib. II, c. 1, lib. VIII, c. 15). — Arnold de Villeneuve remarque que le coït employé de temps en temps est très avantageux, et qu'il est également utile d'embrasser, de toucher de belles femmes, de coucher avec elles, d'avoir des conversations lascives (Breviar., lib. I, c. 18). — Bartholin ajoute, d'après une relation de Sylvaticus, qu'une femme maniaque, souvent approchée par les employés de l'hospice de Saint-François de Pavie, recouvra sa santé (Hist., anat. 2, obs. 69). — Enfin Alexandre Benedictus, de Vérone, raconte qu'une maniaque, dont quinze hommes avaient joui pendant une seule nuit, ayant éprouvé par suite un écoulement copieux de règles qui s'étaient arrêtées pendant quelques années, se trouva rendue à la raison au point du jour, mais non sans quelque honte (lib. I, c. 8). — Voyez C.-Th. Bierling, Melancholiæ anniversariæ in maniam degenerantis admiranda species, cum observationibus R. Lentilii, Miscell. acad. nat. cur., dec. I, ann. 2, 1671, p. 224, dec. III, ann. 8, 1694, append., p. 129.

(94) Reil (append., p. 62) a très-bien expliqué tout cela.

(95) Alexandre de Tralles, lib. I, cap. XXII. — Celse, lib. III, c. VIII. — Avicenne, lib. III, fen. I, tr. 4, c. 17. — Sydenham, Opp. t. I, p. 61. — Théophrastus, t. I, lib. I, De origine morbor., cap. IV, dit : « Sehet an in mania, was helft da, als allein sein Ader aufzuschlagen, so geneist er, das ist sein Arcanum, nicht Campfer, nicht Nenuphar, nicht Salvia, nicht Ma-

restreint par Ferriar (96), Pinel (97) et d'autres parmi les modernes (98). Ils ont objecté surtout que la phlébotomie jetait les malades dans la démence. Suivant une route moyenne, à l'exemple de Reil (99), nous avons recours à la saignée toutes les fois que la manie est récente (100), qu'elle existe chez des personnes robustes et pleines de force et qu'elle est causée par la suppression des hémorrhoïdes, des menstrues, des lochies, d'un épistaxis, d'une pneumonorrhagie. La rougeur de la face, un pouls plein et fort servent moins ici pour nous guider, puisque souvent ils proviennent de l'agitation du malade. En outre, il est constant (101) que quelquefois l'inanition même produit des signes inflammatoires trompeurs. Mais comme souvent les maniaques s'opposent à la saignée, à moins qu'on ne se serve d'un stratagème (102), le choix de la veine, pour ne pas parler de l'artère (103), n'est pas toujours au pouvoir du médecin. En général, quand nous ne pouvons pas atteindre la jugulaire externe (104), nous ouvrons la saphène. Autrefois on ouvrait les veines sublinguales (105) et les mammaires (106). Pour le moins, il faut tirer une livre de sang (107). Il faut avoir soin que le malade n'arrache pas les bandes ou l'emplâtre que l'on a mis pour arrêter le sang. Lorsque la saignée a été faite ou qu'elle n'est pas indiquée, le cas seul d'inanition excepté, nous commençons presque toujours le traitement par les sangsues (108)

---

jorana, nich Clysteria, nicht infrigidantia, nicht das, nicht diess, sondern phlebotomia »). — Mercurialis, lib. x, c. vi, dit : « Presque toute l'efficacité du traitement dépend de la promptitude de la saignée. » — Rolfinck, Method. med. spec. consult., lib. ii, consult. 8 (jusqu'à la lipothymie). — River, Prax. med., lib. i, c. xiii. — Riedlin, Lind. med., 1696, p. 620. — Plater, Obs., lib. i, p. 86. Par Lebenwaldt, Delir. melancholico-maniac. sola sanguin. missione curat., dans Miscell. acad. nat. cur., dec. ii, a. 5, 1686, p. 94, etc.

(96) Medical histories. Vol. ii, No. 2.

(97) Op. c., p. 318 : « C'est un événement très-rare et qui fait époque (!) dans l'hospice des aliénés, qu'une saignée depuis que je dirige ce traitement. »

(98) Kinglake dans The London medical journ., 1818, Novembr. — Burrows, Comment. cit.

(99) Fieberlehre, l. c., § 80.

(100) Arétée, lib. i, diuturn. cura. Peut-être les médecins des établissements d'aliénés sont-ils moins favorables à la saignée, parce qu'ils reçoivent des malades qui, depuis long-temps, sont pris de manies.

(101) Cox, l. c., p. 49.

(102) Une malade de Bruckmann (l. c.) se croyait environnée de spectres. Un médecin entra dans cette idée, affirmant que les spectres avaient horreur du sang. De cette façon, la malade permit qu'on la saignât, et se porta bien.

(103) Cælius Aurelianus (p. 338) recommande l'ouverture de l'artère temporale près des sourcils; mais n'y a-t-il pas à craindre chez les maniaques plus que chez les autres qu'on ne puisse arrêter le sang?

(104) Locher, Obs., p. 60.

(105) Avicenne, l. c. — Th. Sprœgel, De puella.... maniaco-melancholica hæmorrhagia (par une énorme section des veines ranines) curata. Miscell. Berolinens, t. vi, p. 65.

(106) Slegel, dans un petit traité sur le choix des veines pour la saignée.

(107) Outre les auteurs cités, on parle d'une manie guérie par une forte saignée dans Med. National-Zeitung, 1798, p. 574. En voici un nouvel exemple. Le 15 octobre 1816, une jeune fille furieuse est amenée à la la clinique de Vilna pendant mon absence. On ne sut rien touchant l'histoire de sa maladie, sinon qu'elle avait été mordue par un chien enragé. Comme la malade rejetait un verre plein d'eau qu'on lui présentait, sa maladie fut considérée comme une hydrophobie, et elle fut saignée jusqu'à ce qu'elle tombât en lypothymie. Après qu'on lui eut tiré quatre livres de sang et même au-delà, elle reprit immédiatement sa raison, de sorte qu'à mon arrivée il me fut facile de corriger l'erreur du diagnostic. En effet, cette jeune fille était née d'un père maniaque; elle était irascible au plus haut degré, s'adonnait au plaisir et au vin ; sa morsure datait de deux semaines, et depuis la crainte de la contagion l'avait tourmentée nuit et jour. Guérie après six semaines, elle quitta la clinique, conservant un cautère à la partie blessée.

(108) Lisez, sur l'usage des sangsues dans la manie, Cæl. Aurelianus (l. c. Il conseille de couvrir tout le corps de sangsues). — Paul d'Egine (lib. iii, c. xiv. Il mettait des sangsues au nez et aux oreilles). Ephem. nat. cur., dec. ii, ann. 4, obs. 19. — Constant, Atrium medicinæ Helveticum. — Jaymes, dans Journal de

mises à la tête ou à l'anus, ou par les ventouses scarifiées appliquées à la nuque ou au dos; et nous répétons ces moyens selon les circonstances. Pour obtenir la révulsion, nous faisons aussi poser des ventouses sèches aux hypochondres ou à la région de l'utérus (109), et nous ne négligeons pas parfois la compression des carotides (110), ou de la région de l'épigastre (111), et la section des varices (112). Dans la manie par suite de diathèse arthritique et scrofuleuse, ou provenant d'une autre maladie imparfaitement jugée ou naissant d'une impétigine que l'on a fait mal à propos disparaître, et dans les cas où l'on désire détourner l'attention d'une idée quelconque au moyen de la douleur (par exemple, dans la manie chimérique, la manie gaie, ou la manie fantastique), ou éloigner un penchant lascif, aucun moyen n'égale les ulcères artificiels (113). Nous parlons des vésicatoires (114), des sétons (115), des caustiques (116), du cautère actuel (117) et du moxa (118). A moins que l'afflux du sang à la tête ne soit déjà trop grand, nous ouvrons un ou deux de ces ulcères à la base du crâne, ou à la nuque, et, chez d'autres malades, aux extrémités et aux hypochondres etc. (119). Si la maladie tire son origine d'une gale mal soignée, la reproduction de celle-ci est indiquée (120). L'inoculation de la gale a été aussi tentée avec succès (121) dans la manie mélancolique accompagnée de lésion du mouvement. Quand la manie résulte de violences externes et de la carie du crâne, et quand les indications générales du trépan existent, elle admet cette opération (122). La castration (123),

---

méd., t. LIV, p. 425. — Haslam, l. c., p. 39. — Reil, Fieberlehre, l. c., p. 453.

(109) Fuchs, Disput. de melancholia. Jen. 1671. — Præsid. Friderici loue beaucoup les ventouses sèches. — Burrows, l. c.

(110) Parry dans Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. 13 B., pr. 576.

(111) S. Brown, Deux observations de convulsions alternant avec une manie momentanée, soulagées par une forte compression sur l'épigastre. — Sédillot, Recueil période. de la soc. de méd. de Paris, t. LXIII (série 2, t. II), p. 367.

(112) Matthis, Disputat. de mania. Argent., 1669.

(113) Il y a deux ans, je traitai une juive d'une manie lascive. Toutes les fois qu'elle était tourmentée par des vésicatoires ou des sétons, d'ailleurs indiqués, elle ne présentait plus aucun vestige de ce penchant lascif.

(114) N. act. nat. cur., vol. VIII, obs. 28. — Paracelse (lib. II, De morb. ament., c. 2, conseille d'ouvrir, au moyen de larges et de forts vésicatoires, la pulpe des doigts des mains et des pieds). — Avenbrugger, Von der stillen Wuth. — Thilenius, Med. chir. Bemerk., p. 236. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 2 B., 4 St., p. 157.

(115) Ferriar, Perfect., l. c.

(116) Zacut. Lusitanus, l. c., lib. I, obs. 46.

(117) Gordon (lib. med., P. II, c. 19) proclame l'efficacité des cautères sur les sutures coronales. — Mercurialis choisissait les bras et les cuisses. — Severin a fait usage de sept cautères (Med. efficaci). — Des cautères au crâne jusqu'à ce que l'os paraisse dénudé ont été prescrits par Arnold de Villeneuve, l. c.

(118) Outre les auteurs cités, cap. II, § XII, 3, ceux qui méritent d'être lus sont: Py, Mémoire sur les bons effets de l'ustion dans quelques cas où l'observation a démontré depuis long-temps l'insuffisance des méthodes ordinaires de traitement. Annales de la soc. de méd. pratique de Montpellier, série 2, t. II, p. 137. — Gross, Zeitschrift für psychische Aerzte. 1821, Heft. 4. — J. Oegg, Uber die Anwendung des Glüheisens zur Heilung psychischer Krankh. — Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 1828, Sept., p. 3.

(119) Pargeter (l. c., p. 55) et Perfect. (l. c., Anh., p. 11) réprouvent avec grande raison les vésicatoires appliqués à la tête sans distinguer les cas. Ils emploient souvent ces remèdes aux cuisses.

(120) Odier, Manuel de médecine pratique, p. 184. — Descott, dans Journ. de méd., t. XLVI, p. 474. — Bartholomæus, dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 26 B., 4 St., p. 113.

(121) Mutzell, Collection d'observations, t. 1, p. 30. — Reil, Fieberlehre, l. c., p. 483.

(122) Rhodius, cent. I, obs. 43. — Reverinus, De efficaci medicina, p. 125. — Hartmann, Prax. chymiatrica, cap. prop. — Ganinar, Tract. II, c. IX. — Sachtleben, Pathologie der auszehrenden Krankheiten.

(123) J. Lanzoni, De mania in puero castratione curata. Ephem. nat. cur., cent. 1 et 2, obs. 62, cent. IX, obs. 67. — Rolfink, l. c., p. 79. — Valentini, Prax. infaillibil., p. 225. — Schurig, Spermatologie, p. 432-439. — Smet, Miscellan., lib. X, p. 524. — Rivière, Observ. com-

que nous avons employée avec un succès étonnant dans une autre maladie nerveuse (124), pourrait être pratiquée si la manie était surtout entretenue par une affection des testicules, et par des pollutions rebelles aux autres remèdes. Quelquefois aussi peut-être serait-il permis de songer à l'extirpation des ovaires. Lorsque la cause existante de la manie réside dans l'abdomen ou le bassin, on peut appliquer sur ces parties des emplâtres de diverse nature (125) et des cataplasmes (126). Il ne faut pas non plus négliger les frictions sur tout le corps (127), sur l'abdomen (128) et sur la partie chevelue de la tête qu'on pratique en piquant légèrement (129). Les anciens lavaient fréquemment la tête avec différentes décoctions (130), et faisaient usage d'errhins (131). Quelquefois nous avons fait avec succès des onctions sur la nuque avec un onguent contenant du surtartrate de potasse et d'antimoine (132). Nous employons fréquemment les lavements (133) avec le même sel stibié. Enfin l'électricité a été employée avec avantage, surtout dans la manie mélancolique et la démence (134). Il en est de même du galvanisme (135) et du magnétisme animal (136).

4. *Des remèdes internes.* — Les remèdes internes (137), vantés dans les manies, et que l'on doit donner autant que possible sans faire trop de violence et sans trop de bruit (138) lorsqu'on doit s'en servir (139), appartiennent à la classe des émétiques, des purgatifs, des résolutifs, des toniques, des stimulants et des narcotiques. Les émétiques ont obtenu des suffrages presque universels (140) (141), et en effet, s'il n'y a pas de

---

munic., p. 680. — Repertorio di medicina, chirurgia e di chimica medico-farmaceutica di Torino. Serie 2. Febbr. 1828. No. 26.

(124) Sect. II, cap. de epilepsia.

(125) Cap. I, § 6.

(126) Avenbrugger (l. c.) appliquait dans la manie érotique un cataplasme émollient tiède sur l'abdomen et les parties génitales.

(127) Boerhaave, De morbis nervor., vol. II. — Hilscher dans Tode, Med. chir. Journ., 5 B., 4 St., p. 15.

(128) Salmade (Journal général de médecine, etc. 1811, Novembre, p. 272) recommande des frictions sur l'abdomen avec un onguent contenant de la coloquinte, affirmant que le ventre en éprouve un effet laxatif. Mon expérience ne m'a pas confirmé cela.

(129) Quelquefois des malades furieux sont calmés par cet artifice si simple.

(130) Des espèces céphaliques.—Quercetanus, De re medica, lib. IV.

(131) Ruland, Cur. empir., cent. VI, cur. 100. — Reil, Fieberl., l. c., p. 481. — Pargeter (l. c., p. 67) recommande le gaz acide muriatique comme sternutatoire. — Chiarugi fait frotter le nez avec de l'opium pour obtenir le narcotisme. J'ai coutume de donner du tabac comme récompense aux maniaques.

(132) Ce moyen était familier au docteur Nord, ancien médecin plein d'expérience de l'établissement de Vienne.

(133) Celui qui en fait le plus grand éloge est Saxonia (Pr. med., lib. I, c. 16).

(134) Bertholon de Saint-Lazare, Anwendung u. Wirksamkeit der Electricitæt. 2 B., p. 39. — Petetin dans Séance publique de la soc. de méd. à Lyon, an VIII. — Perfect, l. c., No. 106, 107 et 108. En même temps il en appelle à l'autorité du chirurgien J. Birch.

(135) Aldini, Essai sur le galvanisme, P. III, et Brugnatelli, Annali di chimica e storia naturale, t. XXIX. — Walther, Uber die therapeutische Indication der Operation des Galvanismus.

(136) Reil, Fieberlehre, l. c., p. 469. — Gmelin dans Mauchart, l. c., 4 B., p. 128. — Esquirol, l. c., p. 237. — Brandis, Uber psychische Heilmittel und Magnetismus. Kopenh., 1818.

(137) J.-R. Buxtorf, Bemerkungen über die Anwendung einiger gegen die... Manie gerühmten Mittel. Museum der Heilk. B. 1, p. 349. — J.-H. Schœnheider, Confirmata quorumdam medicaminum efficacia. Acta R. soc. med. Havn., vol. V (Nova vol. I), p. 71. — Sandtmann, Nonnulla de quibusdam remediis ad animi morbos curandos summo cum fructu adhibendis. Berol., 1817.

(138) S. Ledel, De natura in opere suo non turbanda. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 9 et 10, 1701-1705, p. 128.

(139) Ch.-M. Adolphi, De felici melancholiæ hypochondriacæ sine ullo remedio solutione. Act. acad. nat. cur., vol. I, p. 546.

(140) Certainement ce n'est pas avec raison que Burrows a restreint à un petit nombre de cas l'usage des émétiques.

(141) Celse, lib. III, c. XVIII. — E. Hagendorn, De gravida melancholia non nisi vomitoriis curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. I, a. 9 et 10, 1678 et 1679, p. 202. — J.-A. Hünerwolf, De curatione maniæ per emeticum. Ibid., dec. II, a 1687, p.

pléthore de l'encéphale (142) chez les malades qui ne sont pas trop sensibles (143), ils deviennent comme une ancre de salut. Cette louange appartient surtout au tartrate antimonié de potasse (144), tantôt employé pour exciter des nausées, tantôt pour produire le vomissement; on le donne environ à une dose à peu près trois fois plus forte que de coutume (145). Il ne faut le mélanger presque jamais aux aliments (146). On prescrit les purgatifs (147) si la manie tire son origine des premières voies, si le malade a été vorace, s'il existe une constipation opiniâtre, et surtout si la manie se présente sous forme de mélancolie (148). Si les eccoprotiques et les purgatifs plus doux (149), comme les sels neutres, surtout le tartrate de potasse (150), ne produisent pas d'effets, il faut avoir recours à des purgatifs plus forts et aux drastiques, parmi lesquels ceux que l'on emploie le plus familièrement sont l'extrait de gratiole officinale (151), la racine d'ellébore blanc (152), l'aloës succotrin (153) et la coloquinte (154). Chez les malades trop irritables, il faut y joindre les antispasmodiques (155), et en général il

---

184. — Ferriar, l. c., vol. II, No. 2. — Perfect, l. c., No. 48. — Cox, l. c., p. 118.

(142) Haslam (l. c., p. 92) a vu chez un malade pléthorique l'usage de l'émétique provoquer l'apoplexie et la paralysie.

(143) Lorry, l. c., 2 Th., p. 230.

(144) J.-B. Gründel, Mania tartaro emetico curata. Miscell. acad. nat. cur., dec. II, a. 4, 1685, p. 327. — Wintringham dans une note adressée à Mead. — Baldinger, l. c. — Voss dans Hufeland's Journ. der pr. Heilk., 5 B., p. 908. — Wesener, ibid., B. 60. Jan. 1828, p. 68. — Schlegel, Materialien f. d. Staatsarzneywissenschaft.

(145) R. Buchhave, Magna tartari emetici præbia in mania et melancholia. Acta R. soc. med. Havniens, vol. II, p. 404. Le plus ordinairement je donne le tartre émétique à la dose de deux onces divisées par dix grains, qu'on administre de deux heures en deux heures en solution dans une livre d'eau distillée.

(146) Quelquefois j'ai mis du tartre émétique dans les aliments du malade à son insu; mais il est résulté de là qu'il a conçu l'idée de poison, et par suite il refusait toute espèce d'aliments.

(147) Hallé, Réflexions sur le traitement de la manie atrabilaire, comparé à celui de plusieurs autres maladies chroniques, et sur les avantages de la méthode évacuante dans ces maladies. Hist. et mém. de la soc. R. de méd., a. 1786, mém., p. 310.

(148) Boerhaave dans Van-Swieten, l. c., § 1117. — Lorry, l. c., p. 392.

(149) Lorry remarque (l. c., p. 230) que quelquefois les purgatifs plus légers agissent mieux sur le ventre que les plus forts. Cependant il ne m'est jamais arrivé de voir cela.

(150) Il est préféré aux autres sels par Fordyce (Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. 11 B., p. 487). — Willich (Balding, n. Magazin, 8 B., p. 252). — Perfect, l. c.. — Cox, l. c., p. 137.

(151) Kostrzewsky, Diss. de gratiola. Vindob., 1775. — Fischer, Anleitung zur Armenprax, p. 375-383. — Beyer, dans N. Abhandl. der Schwed. Akad., 20 B. Hufeland, l. c., 14 B., 1 St., p. 184. — Seelig dans Allgemein. Annal. f. d. Jahr, 1811. La dose est d'un scrupule jusqu'à un gros dans l'espace de vingt-quatre heures.

(152) Sur la question de savoir si cette espèce d'hellébore blanc est bien celle que les Grecs employaient, lisez : J.-L. Apin, De delirio maniaco-melancholico helleborinis curato. Miscell. acad. nat. cur., dec. III, a. 5 et 6, 1697 et 1698, p. 238. — Schulz, Diss. de helleborismo veterum. Hal., 1717. — Lorry, l. c., p. 403. — Greding, l. c., 1 B., p. 179. — Arnold, l. c., 1 th., p. 31. — Reil, Fieberl., l. c., p. 476, et Hahnemann, De Helleborismo veterum. Lips., 1812. — Berends, Diss. observationes miscellæ, de morbis mentis, cum subjuncta historia maniæ hellebori nigri efficaciam novo experimento confirmante. Francf., ad Viadr., 1801. Medical sketches on the following subjects : 1. on the use of helleborus, as a remedy for insanity and other diseases. By G. Kerr. Lond., 1818. La dose de l'extrait d'hellébore blanc est depuis trois grains jusqu'à un scrupule dans l'espace de vingt-quatre heures.

(153) Arétée, l. c., lib. I, c. 5. — Perfect, l. c., No. 80. — Cox, l. c., p. 138. — On l'emploie surtout pour rétablir le flux menstruel et les hémorrhoïdes, lorsqu'il n'y a pas de pléthore.

(154) Salmade, Observations sur une manie compliquée de convulsions, guérie par l'usage des frictions de coloquinte. — Sédillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XLII, p. 267.

(155) Lorry avertit que les anciens ont suivi cette marche avec beaucoup de rai-

faut éviter les trop fortes évacuations (156). C'est pourquoi nous employons surtout avec sûreté les résolutifs, et cela non-seulement dans la manie mélancolique, mais encore dans toute autre quand elle est jointe à une lésion des viscères de l'abdomen. Parmi ces résolutifs on range : le petit-lait (157), le miel (158), les eaux minérales savonneuses (159) et salines (160), les décoctions saturées de racine de chiendent (161), de dent de lion, de garance, celles de scolopendre (162), du cuscuta epithymum (163), de lanielle des champs (164), de lierre terrestre (165), les baies confites du câprier (166), l'extrait de grande chélidoine (167), d'eupatoire (168), et peut-être le mercure (169). Mais ce médicament est indiqué non-seulement pour résoudre l'obstruction du foie, qui si souvent accompagne les manies (170), mais encore pour absorber les épanchements latents qui existent dans le cerveau (171), pour exciter une salivation salutaire (172), quelquefois pour l'arrêter lorsqu'elle est nuisible (173) et pour combattre le vice scrofuleux. Dans ce dernier cas, nous prescrivons en général l'oxysulfure de mercure et d'antimoine alternativement avec le muriate de chaux ou le muriate de baryte (174); mais dans les autres cas nous avons coutume de prescrire ou le muriate de mercure, ou l'onguent gris mercuriel. Nous recourons aux toniques, sans aucun égard pour la forme de la manie, si le malade est épuisé, faible, et lorsqu'il n'y a pas de saburre dans les premières voies. Dans ce cas,

---

son (l. c., p. 231). — Jahn, l. c., joignait la gratiole avec l'eau de cerise-laurier.

(156) C'est le conseil de Lorry, l. c., p. 252. Si cet accident arrivait, il conseille l'usage d'un doux narcotique.

(157) Baricellus, De lactis seri et butyri facultatibus et usu. — Lorry, l. c., p. 178.

(158) Lorry, l. c., p. 292. — Le miel, joint au petit-lait, passait autrefois pour un antidote de la mélancolie.

(159) Seconde édit., P. I, vol. I, sect. II, cap. VI, § XXXVIII, 27.

(160) Ibid. Voyez Hufeland, l. c., 14 B., 1 St., p. 185.

(161) P. ex. avec du miel où l'on aurait mis quelques grains d'émétique ou un ou deux gros de tartre.

(162) Galien la recommande surtout dans les affections de la rate. Voy. Lorry, l. c., p. 356.

(163) On ne s'en sert plus, mais il avait obtenu le suffrage de Galien (lib. XIV, method.), d'Aétius (lib. II, c. 29), de Dioscoride (lib. IV, § 1), de Wedel (ann. med., p. 244). Voyez Lorry, l. c., p. 350.

(164) Quercetan, Matthis, ll. cc., et Moeb., l. c., § 68.

(165) En *anglais*, ground-ivy. On emploie principalement le suc exprimé à la dose de plusieurs onces, ou même l'extrait. — Suttlife, dans The London med. and. phys. journ. Lond., 1819, vol. 142.

(166) Galien le conseille.

(167) Lorry, l. c., dose un scrupule à un gros par jour, avec du vin, du petit-lait, etc., surtout si le foie est attaqué.

(168) Lorry, l. c., p. 358.

(169) Consultez sur l'emploi du mercure dans les manies : Spies, Diss. de melancholia hypochondriaca salivatione mercuriali exstirpata. Weimar. — Smith dans Medical repository, vol. I, No. 2, art. 6. — J.-D. Schlichting, Mania chronica et rebellis, ptyalismo sublata. Nova act. acad. nat. cur., dec. II, a. 5, 1686, p. 94. — Rouget, Observation sur un jeune homme véritable automate, et dont l'intelligence était tellement bornée, que son père ne put lui apprendre la moindre chose, mais qui a éprouvé une amélioration remarquable dans ses facultés intellectuelles par suite d'un traitement mercuriel pour combattre un vice syphilitique. Bulletin de l'école de médecine et de la société de Paris (année 3), a. 1807, p. 71. — C. Chisholm, Two examples of the effects of mercury in severe affections of the brain. Med. chir. transact., vol. IV, p. 35. — Schulz dans Fort-Sættning of Provincial Doctorernas Berættelser, p. 271. — Beling dans Memorabilien der Heilkunde v. Kausch. Züllichau, 1813.

(170) Chisholme a guéri de la sorte avec le mercure deux hystériques qui, à la suite de douleurs à la tête et à l'hypochondre droit, étaient devenus maniaques, l. c.

(171) Dans ce cas, j'ai coutume de fortifier l'action du mercure par les fleurs d'arnica montana.

(172) Perfect, l. c., No. 2.

(173) Le Dr. Liboschitz a guéri, par le moyen des frictions mercurielles, une juive de Vilna affectée d'une mélancolie avec lésion du mouvement et grand ptyalisme.

(174) Hufeland, Vollstændige Darstellung, etc., 2 Abschn. Berlin, 1794.

on doit surtout employer le quinquina (175) et le fer (176), le premier sous forme d'infusion froide, l'autre au moyen des eaux dites ferrugineuses (177). Si le système nerveux trop ébranlé repousse les toniques simples, on doit les unir à des aromates. Parmi ces derniers, ceux dont on se loue surtout sont la vanille (178), l'hypericum perforatum (179), et l'hyacinthe (180). Lorsque la manie dépend de l'influence que les parties génitales exercent sur le cerveau, et qu'elle se présente sous forme de nymphomanie, de satyriasis, ou enfin dans quelques cas que ce soit, s'il existe des pollutions, ou si la maladie résulte de l'état puerpéral, le camphre, pourvu qu'il ne soit pas contre-indiqué par la pléthore ou l'état des premières voies, agit comme un spécifique (181). Pour l'employer il n'est pas toujours nécessaire d'attendre que les indications établies par Avenbrugger (182) et autres (183) existent. On a coutume de le donner avec du vinaigre (184), ou avec du nitrate de potasse (185); et à une dose assez forte pour produire un mouvement fébrile, la sueur et le sommeil (186). Nous avons recours au musc dans les manies qui résultent de la suppression de maladies cutanées, ou de la transpiration, surtout chez les jeunes gens et chez les femmes très-sensibles (187). En effet, dans les manies il est si

---

(175) Lorry, l. c., p. 237. — Ferriar, l. c., p. 93. — Reil, l. c., p. 467.

(176) Lorry, l. c., p. 101. Voyez ci-dessus § v, 22.

(177) Lorry, l. c., p. 216.

(178) Medical museum. Lond., 1781, vol. III. p. 342.— Pargeter, l. c., p. 110. — Reil, l. c., p. 468.

(179) Welsch, Lib. obstr., c. 38. — Angelus Sala, Oper. med. chimica, p. 7. — Locher (Observat. pract., p. 71) a vainement employé ce médicament sous forme d'infusion.

(180) Cardan, Curat. mirab. 3, le regarde comme un spécifique.

(181) C'est ce qui est attesté avec raison par : Paracelse, Bücher und Schriften de morbis ament., tract. II, c. 2, t. I, p. 501. — Ettmüller, Opp. Francf., t. I, p. 578. — Sennert, Op. c., lib. IV, P. II, sect. 3, c. 5. — Werlhof, Commerc. Norimb., 1733, p. 221. — Joerdens, Ibid., 1736, p. 5. — D. Kinneith, On the efficacy of camphor in maniacal disorder. Philosoph. transact., Y. 1727, p. 347. — J. Willemse, Waarneeming van eene mania cum mœrore met de Kamfer geneezen. Verhandl. van der Maatsch. te Haarlem. Deel 14, Bl. 28. — M. Triewald, Rœn angæende camphers Stora ock underbara wærken i mania eller hos mænads rasende mænniskor. Svenska Vetensk. acad. Handl., A. 1744, p. 53.— Berndt, l. c. — Paulizki, Med. prakt. Beobacht., 2 th.— Herz dans Selle's Beytræge zur Natur-und Arzneywissenschaft, 1 th., p. 127. — Cependant le camphre a été employé quelquefois en vain. Nous l'avons quelquefois observé, ainsi que Muzell (Med. und chir. Wahrnehm. 1 Samml., p. 50, 65), — Cullen (First lines of the practice, vol. IV, p. 164), — et Richter (Med. chir. Bemerk. Berlin, 1813, 2 B.).

(182) Experimentum nascens de remedio specifico sub signo specifico in mania virorum. Viennæ, 1776. Il dit que le camphre est indiqué chez les maniaques qui ont le membre viril contracté pendant le paroxysme, très-grêle, un peu dur et légèrement fléchi en avant; le scrotum rugueux et paraissant vide au toucher; les deux testicules soulevés et comme enclavés vers les parties supérieures, et les parties génitales froides. Chez les femmes il se décide à employer le camphre d'après le tremblement des doigts, et surtout d'après une torsion particulière des mains en dedans, avec un pouls contracté à l'avant-bras. Il dit aussi que ces signes viennent se joindre chez les hommes à ceux déjà indiqués, l. c., p. 6, 145.

(183) On a cru que le camphre pouvait surtout être donné avec sûreté à ceux qui ont la face pâle, les extrémités froides, la respiration lente et le battement des artères retardé. C'est pourquoi Borsieri affirme que le camphre est surtout utile aux mélancoliques (Inst. med. pract., vol. III, p. 189).

(184) Formule de Locher (l. c., p. 64) : R. camphre, un demi-gros; sucre et gomme arabique, deux gros de chaque. Mêlez et ajoutez : vinaigre chaud, une demi-once; eau de fleurs de sureau, six onces; sirop de fleurs de coquelicots, une once. M.— Voyez Schœnheyder dans Soc. med. Havn. collect., vol. II, p. 107.

(185) Bonneken, Frænkische Samml., vol. 5, p. 294.

(186) Percival, pour obtenir ce but, donnait le camphre toutes les heures à la dose d'un scrupule (Mem. of the medical society of London, vol. II, p. 288). Je me contente d'une moindre dose.

(187) Voyez, sur l'usage du musc dans les manies : Locher, l. c., p. 62. — Pas-

important de tenir compte de la sensibilité, qu'aussitôt qu'on la voit très-excitée il faut s'abstenir des stimulants (188), et recourir aux émulsions (189), aux acides végétaux, et surtout au vinaigre (190). Nous bornons l'usage de l'opium dans les manies à un petit nombre de cas ; nous l'employons seulement dans les manies périodiques et puerpérales, en le faisant précéder, suivant les indications, par des évacuations sanguines et saburrales, et lorsqu'il existe une insomnie qui empêche la convalescence dans les manies qui doivent leur origine aux passions, et dans les manies mélancoliques ou fantastiques (191), accompagnées d'une tristesse ou d'une anxieté particulières. Il y a des médecins qui font usage de l'opium avec une plus grande latitude (192). Quoi qu'il en soit, toutes les fois qu'il est indiqué il faut le donner largement (193). Nous n'avons presque jamais l'habitude de mêler l'opium à d'autres médicaments comme le nitrate de potasse (194), le camphre (195), le quinquina (196), et les acides végétaux (197). L'extrait de jusquiame noire s'emploie à peu près dans les mêmes circonstances que l'opium, et même avec plus de sûreté ; car, il ne resserre pas le ventre, mais il produit moins d'effet. — Fothergill (198) et Storck (199) vantent trop l'efficacité de la jusquiame, du moins nous le croyons avec Greding (200). Nous faisons certainement un plus grand cas de la belladone, surtout si la manie se présente avec l'épilepsie (201) ou avec des visions (202). La dose, soit des feuilles, soit de l'extrait, doit être de un à cinq grains, deux ou trois fois par jour. Le datura stramonium, administré sous forme d'extrait à la dose d'un grain à un scrupule, ou de teinture à la dose de dix gouttes à

---

geter, l. c., p. 64. — Gmelin, Diss. sistens specificum novum adversus morsus rabidi canis, manias et melancholias. Tüb., 1750. — Trukenmüller, Diss. affectus melancholici historia. Erlang., 1786. — Thilenius, l. c., p. 233. — Medicus, Beobachtungen, 2 B., p. 603, et : Abhandl. der Baier. Academie, 2 B., p. 299. — Perfect, l. c., p. 364. — G.-H. Sebastiani, Observationes de maniaco, usu pulveris tunquinensis sanato. Act. acad. Moguntinæ, t. II, p. 483.

(188) Parmi ceux-ci l'huile de térébenthine même a été recommandée (E. Percival, dans Dublin hospital reports, t. I, p. 116). — Burrows (Comment. cit.) le désapprouve.

(189) Morgagni, ouv. cité, epist. VIII, art. 5.

(190) Lorry, l. c., 2 B., p. 380. — Bang dans Act. R. soc. med. Havn., vol. I, p. 95, 106, 114, vol. II, p. 52. — Locher, l. c., p. 66. — Buchoz, Diss. en forme de lettre sur la propriété du vinaigre distillé pour guérir la manie. Paris, l'an. VI.

(191) N. Friborg, Casus duplex de mania cum et sine opio curata. Soc. med. Havniensis collectanea, vol. II, p. 176. — Hergt, de melancholia religiosa opio sanata. Jen., 1804. Remède contre la mélancolie (laudanum par gouttes dans le café). Annuaire de la soc. de méd. du départ. de l'Eure, a. 1810, p. 93. — Voy. Sonnini, Biblioth. phys. œconom., a. 1809, t. II, p. 402.

(192) Ainsi Cox assure (l. c., p. 150) qu'un vomitif donné au malade, auquel on aura donné de l'opium la veille avant de se coucher, provoquera plus facilement le vomissement. — Odier aussi, dans des notes à la traduction française de Cox, désire que l'on étende l'usage de l'opium dans les manies.

(193) A l'exemple de Wendelstaedt, Samml. med. Aufs., 1 B., Cap. 3, No. 7. — Winiker dans Horn's Archiv für med. Erfahrung, 3 B., 1 St., p. 161. — Robert dans Journ. de méd., vol. XIII, p. 265. — Binns dans New medical journal, vol. I, P. II. — Brandreth dans Medical comment. of Edimburgh, 2 dec., vol. VI.

(194) Perfect, l. c., No. 88.

(195) Friborg, Coll. soc. med. Havn., vol. II, p. 176.

(196) Ferriar, l. c., p. 93. — Hergt dans Hufeland, l. c., 27 B., 1 St., p. 48.

(197) Cox, l. c., p. 151.

(198) Of the efficacy of hyoscyamus, or henbane, in certain cases of insanity. Memoir. of the medic. society of Lond., vol. I, p. 310.

(199) Lib. de stramonio, hyoscyamo, etc., p. 26.

(200) Op. c., 1 B., p. 1—36.

(201) Greding, l. c., p. 114-168. — Kaefer, dans Journ. der Erfind., 6 B., p. 130.

(202) Evers dans Berl. Samml. 2. Beförderung der Arzneywissenschaft, th. 5, p. 565. — Münch, Diss. observat. prop. circa usum belladonnæ in melancholia, mania et epilepsia. Gœtt., 1783. — Ludwig, Diss. de belladonna ejusque usu in vesania. Jen., 1789 — Remer, dans Hufeland, op. c., 17 B., 2 St., p. 127. Annalen, 1 B., p. 215. — Schmalz, seltenere Fælle, p. 79.

soixante, répétées deux ou trois fois par jour dans les manies accompagnées d'inquiétude, d'insomnie, de constipation, de sécheresse de la peau avec peu d'urine, fait ordinairement disparaître tous ces accidents, comme déjà Greding en avait averti (203). Nous faisons surtout usage du stramonium lorsque nous soupçonnons un vice carcinomateux. Dans ce cas, on pourrait, avec beaucoup de prudence, employer l'arsenic (204). Du reste, un seul cas excepté, je n'ai pu guérir radicalement aucune manie par le moyen du stramonium. Storck (205), Reef (206), Allioni (207), Grandidier (208) et autres (209) ont été plus heureux. Nous sommes surpris que l'ont n'ait pas essayé dans les manies la fausse oronge qui est douée d'une action si puissante sur le cerveau. Enfin, la digitale pourprée nous présente un moyen qui n'est certainement pas propre à détruire les manies invétérées, mais qui parvient souvent à arrêter la prédisposition aux manies lorsqu'elle tient à une cause scrofuloso-inflammatoire (210), à diminuer l'afflux du sang vers la tête, à résoudre les engorgements des glandes lymphatiques, à absorber les humeurs extravasées, à les éliminer, à calmer l'exaltation des sens et principalement de la vue, et à provoquer des nausées ou des vomissements salutaires, et par là même, à satisfaire aux indications les plus communes dans les manies. Pour cette raison, nous vantons volontiers la digitale, avec Perfect (211), Cox (212) et plusieurs autres (213). Maintenant nous devrions nous occuper du traitement prophylactique des manies (214), surtout de celles qui sont héréditaires ; mais comme tout ce qui a rapport à ce sujet peut être facilement compris d'après ce qui a été dit jusqu'ici, nous terminerons ici ce chapitre et en même temps le Traité des maladies du cerveau.

(203) Ouv. c., 1 B., p. 37-103.

(204) Ackermann dans Balding, n. Magazin für Aerzte, 2 B., 5 St., 1780.

(205) Lib. de stramon.

(206) Strandenberg, Om chron. Spikd., p. 16.

(207) Flore piémontaise, t. I, p. 113.

(208) Mœnch's Arzneymittellehre, p. 282.

(209) Reil, Fieberlehre, B. 4, p. 437. — Schmalz, Chir. med. Vorfælle, p. 178. — Neubeck dans Hufeland's Journ., B. 36, St. 2, p. 107. — Bantou (Eberle, Treat. of mat. med., vol. II). — Bernard dans Gerson, Magaz., B. 8, p. 291. — C.-A. Tott dans Horn's Archiv für med. Erfahn., 1828, Mai, Jun, p. 441. — Günther dans Hufeland's Journ., 1829, Novembr., p. 111.

(210) J'ai éprouvé cela plusieurs fois. Je m'en sers sous la forme d'une forte infusion des feuilles.

(211) L. c., p. 375.

(212) L. c., p. 131-136.

(213) Ferriar, l. c., p. 92. — Currie dans Mem. of the medical society of Lond., vol. VI, No. 2. — Darwin, Arzneyk. Abh. v. London, 3 B., p. 214. — Jones dans Medic. comm. v. Edimb., 2 Dec., 1 B., p. 18, 13 B., p. 23. — Pidcrit, Prakt. Annalen, 1 St., p. 76. — Fanzago, Sulle virtù della digitale purpurea nelle alienazioni mentali. Padova, 1810. — Sander, Von der digitalis purpurea als Heilmittel gegen die Geistesverwirrung. Annalen für die gesammte Heilk. unter der Redaktion der Grossh. Badisch. Sanitæts-Commission. Jahrgang 1, Heft 2, p. 28.

(214) Esquirol, Dict. des sc. méd., p. 237, mérite d'être lu à ce sujet.

CHAPITRE XXVII. — DES MALADIES DE LA COLONNE VERTÉBRALE EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Limites du sujet, son importance, sa bibliographie.*

1. *Limites du sujet.* — Nous avons jeté les fondements de la doctrine des maladies de l'encéphale aux chapitres de la céphalalgie, de l'encéphalite, de l'hydrocéphale, et nous avons complété cette doctrine en traitant de l'apoplexie, de la catalepsie et des vésanies : nous ferons de même pour les maladies de la colonne vertébrale, nous jetterons les fondements de la doctrine aux chapitres de la rachialgie, de la rachialgite, de l'hydrorachis, et nous en donnerons le complément en traitant de la paralysie, du tétanos et des diverses convulsions. Car, de même que l'exercice des facultés intellectuelles est régi par le cerveau, de même l'exercice des muscles est régi par la moelle épinière.

2. *Son importance.* — Aussi, la grande importance de la colonne vertébrale dans l'économie du corps humain ne saurait être contestée. Et en effet, si nous remarquons que la colonne vertébrale sert de point d'appui à la tête, au

tronc et au bassin, que les vertèbres cervicales, dorsales et lombaires occupent tout l'espace compris entre la base du crâne et l'os coccyx, et concourent avec les membranes au prolongement des méninges, à la protection de la moelle épinière, précieuse continuation du cerveau; — que de cette moelle part la série des nerfs intercostaux se ramifiant à l'infini dans un si grand nombre d'organes, et se liant intimement au cerveau, aux ganglions et aux viscères du thorax, de l'abdomen et du bassin, se distribuant en outre au diaphragme (1), aux organes génitaux (2), à la vessie (3), au sphyncter de l'anus (4), aux extrémités supérieures (5) et inférieures (6), aux muscles de la tête (7), du cou (8), de la nuque (9), du dos (10), des lombes (11), de la poitrine (12), de l'abdomen (13) à presque tout le système cutané (14) — si nous observons encore que leu vertèbres et leurs annexes sont soum aux mêmes maladies que les os, les ca tilages et les ligaments; — que les men branes qui enveloppent la moelle ép nière sont soumises aux mêmes affectio que les méninges du cerveau et les au tres membranes; — que la moelle ép nière elle-même se comporte comme pulpe nerveuse; — que l'espace qui exi te entre les vertèbres et la dure-mère entre la dure-mère et l'arachnoïde (q forme le ligament denticulé), et enti l'arachnoïde et la pie-mère, est soumis au mêmes maladies que les autres cavités d corps humain; — qu'enfin les vaisseau sanguins et lymphatiques de la colon vertébrale ont leurs maladies propres;- si, dis-je, nous considérons toutes c choses, nous devrons avouer qu'il n'e point dans le corps humain de sour plus abondante de maladies que la c lonne vertébrale.

3. *Bibliographie.*— Aussi avons-no toujours eu cette opinion, que rien da tous les âges n'a plus distingué la fou des médecins des chefs de l'art, que l' gnorance des maladies de la colonne ve tébrale. Et ici nous renvoyons à Galie admirable écrivain des maladies de l'é pine (15), qui déplore que les médeci (16) appliquent les médicaments sur l organes mêmes affectés de paralysie, jamais, comme ils le devraient, sur l points d'où naissent les nerfs qui se di tribuent à ces parties, c'est-à-dire sur colonne vertébrale. Galien lui-même puisé dans Hippocrate (17) les élémen de la doctrine des maladies de l'épin La grande sagacité du divin vieillard

(1) Le rameau antérieur de la quatrième paire cervicale joint au rameau antérieur de la troisième paire et les dorsaux inférieurs.

(2) Le nerf spermatique externe naît de la première et seconde paires lombaires, et le nerf honteux commun des trois paires sacrées inférieures.

(3) Jusqu'au moment où les nerfs sacrés concourent à la formation du plexus hypogastrique, ils envoient des rameaux directs à la vessie.

(4) Par les petits rameaux des derniers nerfs sacrés.

(5) Par le plexus brachial formé par les quatre derniers nerfs cervicaux et le premier dorsal.

(6) 1° Le nerf crural né des rameaux antérieurs des second, troisième et quatrième nerfs lombaires; 2° nerf obturateur des second et troisième nerfs lombaires; 3° nerf ischiatique du plexus ischiatique qui naît de la réunion des quatrième et cinquième nerfs lombaires, et des premier, second et troisième nerfs sacrés; 4° le nerf cutané antérieur des seconde et troisième paires lombaires.

(7) Des première, seconde, troisième et quatrième paires cervicales.

(8) Surtout les première et quatrième paires cervicales.

(9) Le rameau postérieur de la cinquième paire cervicale.

(10) Les sixième, septième et huitième paires cervicales, et les rameaux postérieurs des nerfs dorsaux et sacrés.

(11) Les deux dernières paires dorsales inférieures.

(12) La quatrième paire des nerfs ce vicaux et les rameaux antérieurs des ner dorsaux.

(13) Les deux derniers nerfs dorsaux les nerfs lombaires.

(14) P. II, vol. , sect. I, cap. I, III, 60.

(15) De locis affectis, ed. chart., l. c. 6, p. 7; l. II, c. 6; l. III, c. 8, 10; IV, c. 3, 4, 6; l. V, c. 3; l. VI, c. 4. usu partium, l. I, c. 16, ed. chart., t. I p. 299. De nervorum dissectione, c. I, e chart., t. IV, p. 241. De motu muscul rum, l. I, c. I, ed. chart., t. V, p. 36

(16) De locis affectis, lib. V, cap. 4, 35, a; lib. IV, cap. 4, p. 5, a.

(17) In librum Hippocraticis de art culis commentaria, IV, ed. chart., t. XI

dans le diagnostic de ce genre de maladie, perce presque à chaque page de ses ouvrages (18). Et si nous cherchons où Hippocrate a acquis les notions des maladies de la colonne vertébrale, nous répondrons qu'il les a acquises surtout dans la pathologie des blessures, la source la plus sûre des doctrines médicales (19). Quant à Celse, il a dû à la chirurgie ses connaissances sur ce sujet (20). Outre Hippocrate, Galien et Celse, on peut citer, parmi les anciens qui se sont occupés des maladies de la colonne vertébrale, Arétée (21), Alexandre de Tralles (22) et Paul d'Egine (23). Les anciens, jusqu'à la restauration de l'anatomie, n'ont rien ajouté aux enseignements de ces auteurs. Depuis cette époque, la structure de la moelle épinière devint de jour en jour mieux connue par les travaux de Bartholin (24), Blasé (25), Vieussens (26), Huber (27), Monro (28), Frotscher (29), Ludwig (30) et Gall (31). Néanmoins la pratique médicale tira peu d'utilité de ces travaux. — A cette époque la chirurgie célébrait les auteurs classiques des maladies de l'épine, Pott (32) et Paletta (33); elle possédait aussi de nombreux ouvrages sur les luxations des vertèbres (34), leurs fractures (35) et leur carie (36); les médecins ne purent rien exposer clairement en dehors des observations de maladies de la moelle épinière consignées dans les traités d'anatomie pathologique (37), dans les traités de spina bifida (38) et de paralysie (39), jusqu'à ce que J.-P. Frank (40) eût fait comprendre l'importance de cette étude, et eût fait connaître que l'inflammation de la moelle épinière, non entièrement ignorée de Valeriola (41), était la source d'un grand

(18) Prædict., l. II, 2, c. 26, ed. Lind., t. I, p. 506, De articulis, c. 37, p. 793; c. 38, p. 794; c. 43, p. 799, 800; c. 46, p. 803; c. 48, p. 805; c. 50, p. 807.

(19) Ainsi, une vertèbre étant lésée par une violence extérieure, il se manifeste une série déterminée de symptômes; si plus tard, sous l'influence de causes internes, des symptômes semblables se manifestent, on sera à juste titre conduit à diagnostiquer l'affection de la même vertèbre.

(20) De medicina, l. V, c. 2, p. 266; c. 26, IV, 17, ed. Targæ, p. 270; l. VI, c. 13, p. 525; l. VIII, c. 14, p. 525.

(21) Diuturnorum, lib. I, cap. 1.

(22) De art. med., l. I, cap. 16.

(23) Lib. 6, c. 117, p. 336.

(24) Anatom. renov., lib. III, c. 3.

(25) Anatome medull. spinal. et nervorum inde provenient. Amstel., 1662.

(26) Nevrographia universalis. Lugd., 1681.

(27) Prog. de medulla spinali. Goett., 1739. De medulla spinali. speciat. de nerv. ab ea provenient. Commentatio. Goet., 1741.

(28) Observations..... on the nervous system. Edimb., 1783.

(29) De medulla spinali, ejusque nervis. Erlang., 1788. Recus in Ludwig script. nervrolog. miss., t. IV, p. 70.

(30) Icones anatomicæ. Lips., 1789, tab. I.

(31) Anatomie et physiologie du système nerveux. Paris, tab. 1, 2.

(32) Bemerk. üb. diej. art. d. Læhmungen d. untern Gliedmassen, welche man hæufig bey e. krümmung d. Rückgrats findet. Leipz., 1786.

(33) Anatomisch-patholog Beobacht. üb. d. mit Læhmung verbund. krummung des Rüchgrats. Tübing., 1794.

(34) Diss. de contorsione verteb. Jen., 1668. — Deggeler, Diss. de luxatione verteb. Altorf., 1707. — Cuenotte, Diss. sistens casum sub luxat. vertebræ dorsi cum fractura complicatæ, duodecima demum hebdomade funestæ. Argent., 1761. — Murray, De spinæ dorsi luxat. Ups., 1780. V. Abh. d. Schwed. Aerzte, 1 B., p. 159. — C.-G. Ludwig, Progr. de luxat. verteb. colli a medico forensi circumspecte disquirenda. Lips., 1767. V. Advers. pract. II, vol. 2. p. 253.— Soemmering, Bemerk. üb. Verrenk. u. Bruch d. Rückgrats. Berl., 1793.— Joerg, Ueb. d. Verkrümmungen d. menschs. kœrpers u. e. rationnelle sichere Heilart derselb. Leipz., 1810. Newman, Obs. d'une luxation de vertèbres cervicales. Trad. du Medical repository p. Levesque-Lasource dans le Journal de méd. chir. et pharm., 1815, décembr., p. 362.

(35) Prog. de paraplegia ex fract. verteb. colli. Lips., 1767. Cfr. Morgagni, De sede et caus. morb., epist. LVI, art. 35. Lamotte, Chirurg., observ. 348. — Ch. Bell, Surg. observations, being a quart. report of cases treated in the Middlessex hosp. Lond., 1816, n. V, report.

(36) Hunauld, Diss. ab ictu, lapsu, nisuve, quandoque vertebrarum caries. Paris, 1742.

(37) P. I, vol. I, § IX, 11.

(38) Cap. IV, § XVII.

(39) Cap. XII.

(40) Orat. de verteb. column. in morb. dignitale. Ticen., 1791. V. Abh. f. pr. A. Bd., p. 260.

(41) Obs. mèdic., lib. V, p. 304.

nombre de maladies chroniques. Puis vinrent : S.-G. Vogel (42), Portal (43), Haefner (44), Bergumaschi (45), Brera (46), Autenrieth (47), Mussy (48), Niel (49), Schmalz (50), Gaultier de Claubry (51), Bayton (52), Gordon (53), Heer (54), Latour (55), Harless (56), Copeland (57), Collingwood (58), Dzondi (59), Rachetti (60), Choulant (61).

(42) Handb. d. pr. Arzn., 4 th., 1795, p. 32-35.

(43) Observ. sur la nature et le traitement du rachitisme, ou des courb. de la colonne vertéb. et de celles des extrémités inférieures. Paris, 1797. La traduction allemande dont je me sers a paru à Leips en 1798.

(44) Diss. de medullæ spin. inflamm. Marb., 1799.

(45) Osserv. sulla inflammazione della spinale midolla e delle sue membrane. Pavia, 1810. Sulla mielitide stenica e sul tetano. Pavia, 1820.

(46) Della rachialgitide cenori patolog. V. Alti dell'acad. ital. del scienze, lettere ed art., 1 vol. Livorn., 1810.

(47) Diss. observ. laes. medullæ spin. Tubing., 1811.

(48) Hist. de quelq. affect. de la colonne vertéb. et du prolongement rachid. de l'encéphale. Paris, 1812.

(49) Sur l'épine. V. Corvisart, Journal de médecine, 1812.

(50) Diagnostic in tab. 2. Aufl., 1812, tab. 57.

(51) V. Harless, N. journ. d. ausl. med. chir.. litt. IX, B. 2, st.

(52) An account of a successfull method. of treating diseas. of th. spine, with observ. and cas. in illust. Lond., 1813.

(53) Diss. de morbo vertebrarum. Edinb., 1813.

(54) Diss. de inflamm. medullæ spin. Erlang., 1813.

(55) Harless neues journal, etc., VII-VIII B.

(56) Ueb. d. Entzünd. d. Rüchenmarts. Nürnb., 1814.

(57) Observ. on the symptoms and treatement of the diseased spine, more partic. relat. incip. stuges, with some remarks on the consequent pulsis. Lond., 1815. Je me sers de la trad. allem. Kiliani (Leips., 1819).

(58) The Lond. med. and phys. journ., 1816, vol. 36.

(59) Ueb. Nervenentzündung, insonderh. üb. Entzünd. d. Rüchenmarks. e. Beitrag z. Nervollkommn. d. Heilk. Halle, 1816, p. 120.

(60) Della struttura, delle funz ... delle mallattie della midolla spin. Milano, 1816.

(61) De cas. pelvium spinarumque deformatarum, quam adject. nonnull. annotata. descript. exhib., etc. Lips., 1818.

§ II. *Des maladies accompagnées d'une affection particulière de la colonne vertébrale.*

1. *En général.*—Avant d'arriver à la description des maladies de la colonne vertébrale, jetons un coup d'œil sur les maladies dans lesquelles on rencontre une affection particulière de cette colonne (62).

2. *Fièvre.* — Les fièvres intermittentes commencent le plus souvent par un frisson qui s'élève des lombes en suivant le trajet de l'épine ; et lorsqu'elles prennent le caractère pernicieux, tétanique ou épileptique, elles donnent lieu de soupçonner l'inflammation de la moelle épinière (63). Nous avons guéri une fièvre quarte rebelle en établissant des cautères sur les parties latérales de la colonne lombaire. La fièvre typhoïde aiguë débute le plus souvent par une douleur des lombes (64), et plus cette douleur est vive, plus la maladie s'annonce d'une manière grave (65). Les choses ne se passent pas autrement dans la fièvre nerveuse lente d'Huxham (66). Dans l'une et l'autre fièvre, les frictions spiritueuses, pratiquées sur la longueur de l'épine, rappellent souvent la vie en danger (67). Les fièvres rhumatismales sont d'autant plus graves qu'elles affectent les enveloppes de la moelle, surtout à la région cervicale, et qu'elles présentent un plus grand nombre de taches typhoïdes.

3. *Exanthèmes et impétigines.* — La peau recevant un grand nombre de nerfs spinaux (68), ses états morbides dans les fièvres typhoïdes, tels que les pétéchies et les ecchymoses, peuvent être attribués à la prostration du principe

(62) P. I, vol. I, § XXII, 2, p. 11.

(63) Cfr. cap. XII et XIV.

(64) L. c., § XLIX, 1, p. 128.

(65) L. c., § LII, 2, p. 159. De febre Glascoviæ regnante et affect. inflammat. cerebri et medullæ spin. stipata. Lisez Sym. in the Edinburgh. med. surg. journ., 1818, n. 55.

(66) L. c., § LIII, 3, p. 161.

(67) L. c., § LV, 27, p. 196.

(68) § I, n. 2 (14). Cfr. cap. XIII, § LXVII. De l'induration du tissu cellulaire.

nerveux de la moelle épinière. Nous avons déjà parlé (69) des affections miliaires dues aux lésions de cet organe. Le zoster, à l'instar de l'hémiplégie, occupe seulement un côté du corps et même le plus souvent s'étend du milieu de l'épine au milieu de la ligne blanche, et il offre peut-être encore par ses symptômes les plus graves, tels que l'anxiété, la lipothymie, l'oppression, quelque connexion avec une maladie de la moelle. La variole manifeste ses premiers effets sur la moelle épinière : la douleur du dos et des lombes indique la période de l'invasion, et cette douleur, par son acuité, annonce la gravité de la maladie (70). La lèpre est la maladie du système nerveux qui agit le plus sur les nerfs et sur la moelle épinière, comme nous l'apprennent les symptômes qui l'accompagnent (71) : sentiment de formication, abolition du tact, une plus grande puissance du coït (72) et l'amaigrissement des muscles. Dans la plique, nous avons dit que, de toutes les parties du système nerveux, la moelle était surtout affectée, et nous aurons occasion de le répéter. Après une chute sur l'épine dorsale, nous avons constaté le développement d'un grand nombre de tumeurs stéatomateuses sur la peau des extrémités, et surtout des extrémités supérieures.

4. *Maladies du larynx et de la poitrine.* — Galien avait déjà enseigné que les lésions de la voix, de la respiration et de la circulation du sang étaient souvent le résultat d'une maladie de la moelle épinière (74) ; nous donnerons à l'appui plusieurs exemples d'enrouement, de dyspnée et de mouvements anormaux du cœur. Et ceci ne paraît point étonnant lorsqu'on remarque que le nerf accessoire de Willis est intimement uni au nerf vague, d'où naissent les laryngés ; que le diaphragme et les muscles qui meuvent le thorax reçoivent leurs nerfs de la quatrième paire cervicale et des rameaux dorsaux (75) ; et que le cœur est puissamment régi par le nerf intercostal qui s'unit au nerf cardiaque superficiel et aux autres rameaux cardiaques, et concourt essentiellement à la formation du plexus cardiaque ; sur ce sujet on peut lire avec utilité, outre Galien (76), Vernay (77), Morgagni (78), Eller (79), Zinn (80), Le Gallois (81), Brodie (82), Ever. Home (83) et Rachetti (84).

5. *Maladies de l'abdomen.* — Les muscles abdominaux (85), comme les muscles du thorax, reçoivent des nerfs de la moelle épinière leur puissance contractile. La plupart de leurs affections chroniques tirent leur origine de l'épine, et trop souvent sont attribuées aux maladies des viscères sous-jacents. Il est vraisemblable aussi que le mouvement péristaltique des intestins est régi par la moelle épinière au moyen du nerf intercostal (86).

6. *Maladies du bassin.* — Les nerfs de la vessie urinaire (87) et des organes génitaux (88) provenant de la moelle épinière, il est évident qu'on doit toujours examiner l'état de la colonne vertébrale dans les difficultés d'uriner, l'impuissance virile, la chlorose, l'avortement, la gonorrhée et la consomption vertébrale.

7. *Maladies des extrémités.* — En effet, non-seulement dans la consomption qu'on appelle dorsale, mais en-

---

(69) P. I, vol. II, cap. III, § XIV, 2, p. 89 (55).

(70) L. c., cap. XIV, § LXVIII, 2. p. 286.

(71) L. c., cap. XXXIV, § CXXXIII, p. 433 et suiv.

(72) V. infra, n. 6.

(74) De locis affectis, l. V, c. 3, ed. chart., t. 7, p. 482.

(75) De vi cerebelli et medullæ spin. in resp. On peut lire Jon. Cross in Annals of philos. by Thomson. Lond., 1815, febr.

(76) De locis affectis, l. III, c. 10, p. 20, 21.

(77) Duhamel, R. sc. acad. histor., l. III, § 5, c. 2, n. 1.

(78) Op. c., epist. III, n. 3.

(79) De morbis acutis, 224.

(80) Exp. circa corpus callosum in Ludwig script. nevrolog. minor., t. IV, p. 123.

(81) Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvements du cœur, et sur le siége de ce principe. Paris, 1812. Objections de Wilson Philips, aux expériences de Le Gallais (the Lond. med. repos., vol. 5, 1816, Jan..)

(82) Philosoph. transact., J. 1812.

(83) Philosoph. transact., P. I, p. 91, 1815.

(84) Op. c., v. 229, 233.

(85) § I, n. 2 (13).

(86) Racchetti, l. c., p. 231.

(87) § I, n. 2 (3).

(88) Cfr. Walther, Tabul. Nerv. thorac. et abdom., tab. I, II.

core dans plusieurs autres espèces de consomption, nous avons lieu de croire que la maladie tire son origine de la colonne vertébrale. — Non que nous voulions reproduire cette ancienne hypothèse renversée par Haller (89) et Monro (90), que les nerfs répandent le principe nutritif, mais parce que nous pensons que la nutrition est régie, non-seulement par l'action du cerveau au moyen du nerf vague, mais encore et surtout par celle de la moelle épinière. Il est constant, en effet, que les artères du bas-ventre, laboratoire du chyle, sont de toutes parts entourées par des nerfs qui proviennent spécialement de l'intercostal (91); — que l'œuvre de la reproduction, dans les animaux de différents genres, suit le développement de la moelle épinière (92); — et que les lésions de la colonne vertébrale accompagnent l'atrophie des organes qui reçoivent leurs nerfs du lieu affecté.

8. Ce genre d'atrophie ne se rencontre nulle part plus fréquemment qu'aux extrémités, surtout aux extrémités inférieures qui sont extrêmement sujettes aux affections paralytiques, tétaniques, convulsives, et aux contractions dues aux vices de l'épine.

§ III. *Des circonstances qui favorisent le développement des maladies de la colonne vertébrale.*

1. *En général.* — Mais pour connaître les causes des maladies qui tirent leur origine de la colonne vertébrale, il faut examiner d'une manière générale les circonstances qui peuvent avoir une influence funeste sur l'épine.

2. *Lésions externes.* — Parmi ces causes on trouve au premier rang les lésions externes, et parmi celles-ci : les chocs imprimés au dos du fœtus contenu dans l'utérus, les manières vicieuses de porter les enfants, les jeux gymnastiques, surtout avant le complet développement du corps (93), les punitions infligées sur le dos (94), l'action de porter des poids sur la tête (95), les violences extérieures produisant les luxations et les fractures des vertèbres, les secousses imprimées à la colonne vertébrale par un saut ou une chute d'un lieu élevé, par un voyage en voiture sur un chemin pierreux et inégal (96), enfin les efforts pour élever des poids ou exécuter des travaux de différents genres.

3. *Lésions internes.* — Mais la colonne vertébrale peut être lésée non-seulement par des violences externes, mais encore par des violences internes. Nous voulons parler des anévrismes de l'aorte et des abcès musculaires, surtout de ceux du psoas (97), comme causes fréquentes de maladies de la colonne vertébrale.

4. *Pléthore.* — Si nous examinons le trajet tortueux que l'artère vertébrale parcourt dans l'intérieur de l'axis, de l'atlas et autour du grand trou occipital, nous comprendrons que la mauvaise conformation des deux premières vertèbres

(89) Elem. physiol., t. IV, p. 404.

(90) On the nervous system., cap. 21. Edinb., 1785.

(91) Racchetti, l. c., p. 430.

(92) Idem., ibidem., p. 431.

(93) Que les amateurs de l'exercice nommé par les Allemands *das Turnen*, prennent note de ceci.

(94) Les militaires, à la suite du fouet ou des coups infligés sur le dos, ont souvent des maladies de l'épine. Mais jamais les affections de l'épine ne sont plus évidentes que chez les hommes auxquels on a infligé la peine du knout. J'ai examiné à Vilna cinq cadavres d'homicides qui avaient succombé à cinq cents coups de knout ; deux avaient péri sous le knout et les autres au bout de quelques heures, après avoir éprouvé de la rétention d'urine et de fecès. La surface du dos était livide et noire. Sous les téguments se trouvait du sang extravasé, ayant jusqu'à cinq pouces d'épaisseur et au-delà. Les muscles voisins étaient friables, les méninges et la moelle épinière rouges, entourées par un épanchement de sérosité sanguinolente et présentant des ecchymoses. Le cœur et l'aorte complètement vides de sang.

(95) Tels que les paysans et les paysannes qui gravissent les montagnes en portant sur leur tête des outres pleines d'eau, et surtout les portefaix italiens (facchini) qui portent sur leur tête et sur leur dos les plus lourds fardeaux que j'aie jamais vu porter à aucun homme.

(96) En Lithuanie, les riches et les nobles ont l'habitude de voyager sur des traîneaux (bryczka) afin d'aller plus vite. Ce mode de voyager, lorsqu'on en a pas l'habitude, donne lieu souvent, comme je puis l'affirmer, aux plus graves affections de la colonne vertébrale.

(97) The new England journ. of med. and surg., 1816, vol. 5. Bedingfield compend. of med. practic.

ervicales, ou les congestions et autres
bstacles à la circulation du sang dans
ntérieur du cerveau, doivent détermi-
er la pléthore des vertèbres cervicales.
a pléthore, du reste, de la colonne ver-
brale peut encore survenir si des ob-
ructions des viscères abdominaux, si
es fèces ou des gaz distendent les in-
stins, si l'utérus pendant la grossesse
8), ou des efforts pendant l'accouche-
ent, s'opposent à ce que l'aorte se dé-
eloppe ainsi que ses nombrenx rameaux
scéraux. Dans ce cas, il faut que le
ng refoulé dans la partie thoracique
e l'aorte reflue en grande partie dans
s artères sous-clavières, dans les artè-
es intercostales supérieures et dans les
utres artères intercostales qui naissent
nmédiatement de l'aorte. Si les choses
e passent ainsi, la pléthore artérielle
e la colonne vertébrale est inévitable,
ar un rameau de chaque artère inter-
ostale arrive à la colonne vertébrale par
s trous de conjugaison et s'anastomose
vec les artères spinales. Il faut savoir
ussi que ces artères ont été trouvées af-
ectées d'anévrismes (99). Or, comme la
lupart des veines vertébrales se dégor-
ent dans les veines intercostales, que
outes les veines intercostales, excepté la
remière, qui le plus souvent se jette
ans la veine sous-clavière, se terminent
ans la veine azygos, que la veine azygos
erse le sang qu'elle contient dans la
eine cave descendante, il s'ensuit que
outes les causes qui mettent obstacle à
ette évacuation, telles que les maladies
u poumon et du cœur droit, doivent
éterminer la pléthore veineuse vulgai-
ement nommée hémorrhoïdale dans le
anal vertébral. Et si on pèse toutes ces
hoses, on comprend quel détriment doit
pporter à la moelle épinière la suppres-
on des menstrues, des hémorrhoïdes et
es autres hémorrhagies (100).

5. *Chaleur, froid.* — Les paysans, les
rdiniers et tous les hommes qui tra-

(98) On ne se repentira pas de lire sur
e sujet Fréd. Hoffmann (Med. rat. syst.,
IV, c. 1, obs. 3).

(99) Malacarne encephalotomia nuova
niv. Torino, 1780.

(100) Sur la pléthore de la cavité ver-
ébrale, lisez : Morgagni, Op. c., ep. LXII,
. Gauthier de Chaubry dans le Journal
én. de la soc. méd. à Paris. V. Harless,
ourn. d. ausl. liter., 9 B., 2 st. Cfr. Dürr
n Hufeland's Journ., 26 B., 2 st., p. 86
t suiv.

vaillent le corps courbé en avant, et exposés aux rayons du soleil, sont sujets aux maladies graves de la colonne vertébrale. Ceux qui, pendant l'hiver, ont l'habitude de tourner le dos au feu, ou de rester exposés à l'action d'une fournaise (1), sont soumis aux mêmes maladies. Une cause entièrement opposée agit sur la colonne vertébrale des voyageurs qui ont à supporter long-temps un vent froid sur le dos, ou chez les personnes qui, ayant chaud, exercent la défécation, soit en plein air, soit dans des lieux d'aisance mal fermés. Les soldats et tous ceux qui, sans un chapeau à larges bords, voyagent sous un ciel pluvieux et froid, reçoivent l'eau qui, de la tête, coule sur le cou, le dos et les lombes, sont surtout affectés de rhumatismes de la colonne vertébrale (2). Ainsi se trouve confirmé cet aphorisme d'Hippocrate (3), que le froid est surtout nuisible à la moelle épinière (4): ce que l'on comprend d'autant plus facilement que les nerfs de la peau tirent surtout leur origine de la moelle épinière.

6. *Mouvements.* — Nous ne passerons pas non plus sous silence l'action des exercices immodérés sur la colonne vertébrale. Car, non-seulement cette cause détermine facilement le tétanos chez les chevaux, mais aussi chez les hommes, comme le prouve l'exemple des coureurs qui précédaient autrefois le char des princes. Et ici encore les extrêmes se touchent. Car le décubitus dorsal long-temps continué paraît prédisposer dans les hôpitaux les convalescents et les blessés aux affections de la colonne vertébrale (5).

7. *Plaisirs de l'amour.* — Nous avons déjà parlé de la connexion des organes génitaux avec la colonne vertébrale (6).

(1) Ainsi, les femmes lithuaniennes restent des heures entières le dos tourné au feu et s'attirent ainsi de graves maladies.

(2) Ellias Engholm d. kriegsshygiene. Leipz., 1818. (Cet homme remarquable demande qu'on ajoute au casque des soldats (tschakko's) une partie postérieure qui protège leur nuque.)

(3) Aph., v. 18, a. 9.

(4) Morgagni a rapporté un exemple remarquable de ce genre observé par Valsalva. Op. c., ep. II, 20, 2, 3.

(5) Brera, Op. c. V. Harless, l. c., p. 17.

(6) § II, n. 6.

Hippocrate avait dit : « La consomption dorsale provient de l'épine ; elle attaque surtout les nouveaux mariés et ceux qui se livrent trop aux plaisirs de l'amour (7). » Mais outre la perte de la semence, la puberté elle-même agit sur la moelle épinière comme la dentition agit sur le cerveau (8).

8. *Affections de l'âme.* — Parmi les mouvements de l'âme, la terreur et la crainte paraissent le plus agir sur la moelle épinière.

9. *Poisons.* — Sans parler de la contagion dont nous nous sommes occupés plus haut (9), les poisons n'épargnent pas la moelle épinière. C'est démontré pour l'upas antiar (10), et on en peut à peine douter pour le plomb (11), le mercure (12), le seigle ergoté (13) et l'écorce d'angusture (14).

10. *Métastases.* — Il n'est pas rare que les métastases de la variole, des affections morbilleuses (15), et de la blennhorrée urétrale se portent sur la colonne vertébrale.

11. *Rachitisme, syphilis, scorbut.* — Il nous resterait à parler du rachitisme, de l'arthrite, du scorbut et de la syphilis comme causes de maladies de la colonne vertébrale; mais comme ces affections agissent surtout sur le système osseux de la colonne épinière, c'est-à-dire sur les vertèbres, et accompagnent la paralysie ou l'hydrorachis chronique, nous nous occuperons plus loin (16) de ce qui, dans leur histoire, regarde la médecine.

(7) De morb., l. II, c. 19, edit. Lind., t. II, p. 75.

(8) Cfr. cap. X, § XLVIII. Les symptômes de la chlorose, maladie qui accompagne souvent la période d'évolution, c'est-à-dire la pâleur de la peau, les palpitations du cœur, la rétention des menstrues, la difficulté des mouvements, peuvent très-bien s'expliquer par une affection de la colonne vertébrale.

(9) § II, 2, 3.

(10) Schnell, Diss. veneni upas antiar vires exhibens.

(11) Cfr. cap. XII, § 13.

(12) Cap. II, § 8.

(13) Cfr. cap. XIV.

(14) Emmert. Hufeland, Journ., 1817, nov., p. 109.

(15) Pouteau, Œuvres posthumes, vol. I.— Hufeland, Journ. d. pr. Heilk., 3 B., § 181.

(16) Cap. III et XII.

§ IV. *Quand peut-on diagnostiquer une affection de la colonne vertébrale et comment doit-on procéder à son examen pathologique ?*

1. *Soupçons sur l'existence d'une maladie de la colonne vertébrale.*— Bien qu'il soit souvent facile de reconnaître une maladie de la colonne vertébrale (17), surtout si le malade désigne lui-même clairement la partie affectée, ou si le médecin tient compte des maladies qui peuvent apparaître en même temps qu'une affection particulière de la colonne vertébrale, et des circonstances qui peuvent contribuer au développement des affections vertébrales, cependant on rencontre un grand nombre de cas tellement obscurs, que ni le siége de la douleur, ni la forme de la maladie, ni les circonstances antérieures n'en pourraient éclairer le diagnostic, si on n'avait recours à d'autres genres d'investigations (18). Il faut savoir, en effet, que dans les maladies de l'épine, le siége de la douleur ne répond pas toujours au lieu affecté, mais quelquefois à un organe éloigné (19), tels que aux côtes, aux muscles abdominaux, au bassin, aux extrémités. En général, nous avons lieu de croire qu'une maladie tire son origine de la colonne vertébrale 1° si le malade éprouve de la douleur dans une des parties qui reçoivent leurs nerfs d'un point déterminé de la moelle épinière; 2° si la maladie est caractérisée par des symptômes nombreux dont le lien ne peut être compris qu'autant qu'on les rapporte à l'origine commune des nerfs spinaux; 3° si la maladie augmente dans la position verticale, et diminue dans la position horizontale (20) et *vice versa* (21); 4° si le malade étant sur un côté éprouve de la difficulté à se tourner sur l'autre; 5° si le sentiment et le mouvement sont surtout lésés;

(17) § 2.

(18) § 3.

(19) Rachetti a très-bien traité ce sujet, l. c., p. 284 et suiv.

(20) Copeland, Op. c.

(21) Bien que j'admette avec Copeland qu'en général les maladies dues à une affection de l'épine diminuent évidemment par la position horizontale, cependant j'ai observé des cas où la position horizontale augmentait la maladie, que j'attribuerais à la chaleur du lit qui faisait affluer les humeurs vers la colonne vertébrale.

6° si les symptômes sont légers le matin, et qu'ils croissent avec le jour à mesure que la fatigue du malade augmente (22). Il est difficile de déterminer le lien qui existe entre les maladies de la colonne vertébrale et leurs causes, lorsque les causes sont séparées des effets par un long intervalle. Ainsi, nous avons vu une chute sur le dos ne produire qu'après quatre ans la paralysie de la vessie. En outre, il peut arriver que plusieurs causes de maladies de la colonne vertébrale existent en même temps, et si une seule est constatée, il est difficile de comprendre le résultat. Ainsi un coup léger porté sur la colonne vertébrale entièrement saine n'amène aucun ou presqu'aucun accident. Le contraire a lieu si la vertèbre était déjà affectée d'un vice rachitique, scrofuleux ou vénérien. Enfin, nous ne pouvons toujours, du moins au premier abord, expliquer, par nos connaissances névrologiques, les effets des lésions de l'épine. Ainsi, si on cherchait la cause de l'impuissance virile provenant de l'épine, dans la portion lombaire ou sacrée de la colonne vertébrale, — ce serait souvent en vain, car presque toujours c'est à la base du crâne ou au commencement de la nuque qu'il faut la chercher (23). Nous avons vu l'incontinence d'urine due à l'affection de la troisième vertèbre dorsale, ce qui ne paraît point se rapporter à l'origine des nerfs de la vessie.

2. *Examen de la colonne vertébrale.* — Maintenant il ne reste plus rien à éclaircir, quant au diagnostic des maladies de l'épine, que l'examen de la colonne vertébrale fait selon les règles de l'art. Toutes les fois qu'on a le moindre soupçon de l'existence d'une maladie de l'épine, il faut examiner la partie qu'on soupçonne en faisant tenir le malade tantôt dans la position verticale, tantôt dans la position horizontale. Chaque vertèbre en particulier doit être soumise à l'examen du toucher et de la vue en procédant tantôt de haut en bas, et tantôt de bas en haut. Souvent, en effet, la partie affectée ne présente ni tumeur ni autre signe externe, mais manifeste presque toujours de la douleur à une pression plus forte. En outre, le hasard a fait découvrir à Copeland (24) un excellent moyen de diagnostic que nous avons nous-même employé souvent. Il consiste à promener une éponge pleine d'eau chaude sur la peau selon la direction de la colonne vertébrale. Tant que la chaleur n'est appliquée que sur les vertèbres saines, le malade n'éprouve qu'un sentiment de chaleur; mais dès que la vertèbre lésée ou la partie affectée a été touchée, le malade éprouve un sentiment d'ardeur intolérable. Au reste, ce moyen lui-même n'est pas infaillible, surtout si le corps des vertèbres est affecté. En examinant l'épine, il ne faut oublier ni les clavicules, ni les côtes, ni le sternum, organes dont l'état malade annonce souvent un vice de la colonne vertébrale.

3. *Examen des cadavres.* — Quoiqu'un grand nombre d'hommes distingués se soient livrés à l'étude anatomique de la colonne vertébrale (*a*), cependant, si on excepte Cassebohm (*b*), Cruse (*c*), Hesselbach (*d*), Ackermann (*e*), Oechy (*), Autenrieth (*f*), Fleischmann (*g*) et un anonyme (*i*), aucun anatomiste n'a enseigné la manière de disséquer la colonne vertébrale dans un but pathologique et pratique (*k*). Aussi avons-nous

(22) La physiologie enseigne qu'un homme, surtout jeune, est un peu plus grand à son lever qu'à son coucher, phénomène qui s'explique par l'élasticité des cartilages intervertébraux intacts le matin et diminués le soir. Cette explication admise, il suit que les maladies dues à la compression des nerfs intervertébraux doivent être plus aiguës le matin que le soir : et c'est ce qui s'observe souvent dans la pratique.

(23) Cap. II, § 7, n. 1.

(24) Op. c.

(*a*) § 1, n. 3.

(*b*) Anweis. z. anatom. Betracht. d. menschl. kœrpers. hernausq. V. Baldinger. Berlin, 1769, p. 662.

(*c*) Anweis. f. gerichtl. Aerzte. Gœtting., 1806, p. 107.

(*d*) Anleit. f. gesetzmæss. Leichnæffn. Würzb., 1812, p. 34.

(*e*) Tabellar. Uebersicht bei gerichtl. Leichenœffn. Leips., 1801.

(*) Anweis. z. zwechmæss. u. zierl. Leichenæffn. Prag., 1802.

(*f*) Anleit. f. gerichtl. Aerzte. Tüb., 1806.

(*g*) Anleit. f. forens. u. poliz. unters. Erlang., 1806.

(*h*) Anweis. z. gerichtl. zerglied. Berl., 1817.

(*i*) Anatom. pathолog. unweis. f. gerichtl. Wundærzte. Stendal, 1804, p. 95.

(*k*) Dans les recherches médico-pratiques, la section de la colonne vertébrale

consulté avec plaisir les observations de rachiotomie (*l*), que Lobenwein a lues devant la Société médicale de Vilna, et en donnons-nous ici un rapide exposé (*m*).

ne devrait jamais être négligée, disent avec raison Plenk (Elem. med. forens. Vien., 1781, p. 5), Metzger (System. d. gerichtl. arzeywiss. 4. Ausg. V. Gruner. Kœnigsb., 1814), Hesselbach (l. c., p. 6) et autres. Foderé restreignit ce précepte à la section des vertèbres du cou seulement (Traité de méd. légale. Paris, 1813, t. III, § 530).

(*l*) Methodus columnam vertebralem rite dissecandi.

(*m*) Après avoir divisé la rachiotomie en partielle et générale (la dernière devant toujours être préférée à la première), et en externe et interne, — l'examen externe, dit cet homme distingué, fait connaître tout ce qui se présente à l'extérieur de la colonne vertébrale. Mais, pour explorer toute la superficie des vertèbres, il faut d'abord les dénuder en avant et en arrière. Mais leur partie antérieure ne peut être examinée qu'autant que l'on a enlevé auparavant le col, la poitrine, l'abdomen et le bassin; et pendant qu'on détache les viscères, il faut examiner l'état des nerfs qui se voient sur les côtés des vertèbres, et surtout des grands sympathiques et de leurs ganglions, des nerfs splanchniques qui en partent, de leurs rameaux et de leurs plexus, origines des nerfs cardiaques, phréniques, brachiaux, obturateurs, crureaux et ischiatiques. Il faut aussi porter son attention sur les muscles voisins, les grands et petits psoas, et surtout leur gaîne qui descend dans le bassin. Lorsqu'on a enlevé avec soin les insertions du diaphragme, les grands vaisseaux, les nerfs et les muscles qui occupent la face antérieure de la colonne vertébrale, on constate l'état de la superficie du corps antérieur des vertèbres et leur articulation avec les côtes, ainsi que la face pelvienne du sacrum et du coccyx; et afin d'agir plus facilement, on pratique la résection des côtes près de leur articulation, et on enlève la paroi antérieure du bassin. En arrière, on fait une incision (*) qui, partant de la protubérance occipitale externe, suit la ligne des apophyses épineuses jusqu'au coccyx, et de chaque côté une autre incision qui, partant de l'apophyse mastoïde, passe sur l'articulation des côtes avec l'apophyse transverse, et se termine inférieurement à

(*) Herselbach Anweis., p. 34.

§ V. *Du pronostic et du traitement.*

1. *En général.* — Le pronostic et le

l'épine postérieure et supérieure de l'os des îles; puis on unit les extrémités des incisions latérales et de l'incision médiane au moyen d'une incision transversale qui s'étend de la protubérance occipitale externe à l'apophyse mastoïde, et d'une incision oblique que l'on dirige de chaque épine iliaque postérieure et supérieure à l'os coccyx. Ces incisions doivent pénétrer jusqu'aux os, de manière à ce que toute l'épaisseur des téguments et des muscles soit coupée; ensuite on enlève toute la chair comprise entre ces deux lignes, et on détache tous les muscles cachés dans l'espace triangulaire compris entre les apophyses épineuses et les apophyses transverses des vertèbres. Toutefois, il n'est pas facile de faire droite l'incision des téguments sur les apophyses épineuses, le scalpel glisse facilement de chaque côté, et, si l'on n'y prend garde, on décrit une ligne ondulée qui ne rencontre pas toutes les apophyses épineuses. Pour éviter cet inconvénient, il faut tendre transversalement avec les doigts d'une main la peau qui recouvre l'épine, faire l'incision de l'autre main et continuer ainsi pour toutes les apophyses. Comme il est très-difficile d'enlever les muscles, il faut les couper suivant la direction de leurs fibres, en commençant par en bas; il faut surtout apporter le plus grand soin à dénuder l'arc postérieur de l'atlas enseveli sous une masse de chairs, parce qu'il est très-important de détacher très-exactement les muscles cervicaux de l'occipital. Mais les insertions de la dernière couche des autres muscles du dos et des lombes étant multipliées, et la colonne vertébrale cachée profondément, elles exigent beaucoup de soin et d'attention pour être séparées des os à cause des tendons écartés des deux côtés; car il importe que toutes les parties des vertèbres soient bien mises à découvert après avoir été détachées des parties molles. Cependant ce n'est point ici le lieu de parler de la dissection des muscles couche par couche. Ce travail est d'une telle difficulté qu'il demanderait plus de temps qu'on n'en peut employer dans l'autopsie ordinaire d'un cadavre. Celui qui voudrait dans ce travail enlever d'abord les chairs superficielles et ensuite les profondes, tomberait dans une telle confusion, qu'il aurait de la peine à s'en tirer. Il vaut mieux, autant que possible, placer le scalpel sous les muscles les plus profonds et les couper

traitement des maladies de la colonne vertébrale, à moins que nous ne répétions les généralités que nous avons

en un même temps, quelles que soient les vertèbres auxquelles ils s'insèrent. La colonne étant ainsi dénudée à l'extérieur, il faut procéder à sa dissection intérieure, c'est-à-dire à l'ouverture de sa cavité ou, en d'autres termes, à la rachiotomie. Quelques personnes (*) commencent par séparer la base du crâne d'avec le cou, surtout dans les lésions cervicales, afin d'examiner ensuite plus facilement le rachis qu'il convient cependant dans tous les cas d'étudier dans son ensemble, de sorte que, l'articulation du crâne encore intacte, le canal vertébral tout entier soit exposé à la vue. On peut arriver à ce résultat, soit en séparant le corps des vertèbres par une section transversale et verticale, c'est-à-dire au devant de la moelle, soit en enlevant la paroi postérieure du canal derrière la moelle. Bien plus, quelques médecins, pratiquant plus sévèrement la trachiotomie, emploient l'une et l'autre méthode (*). Cependant si on emploie l'une de ces méthodes, on ne peut employer l'autre. En effet, qu'on ait enlevé la paroi antérieure ou la paroi postérieure, l'autre paroi perd toute résistance pour soutenir l'action ultérieure des instruments; d'ailleurs il est inutile d'enlever l'une et l'autre paroi, puisqu'il est facile d'examiner la moelle, qu'on ait ouvert le canal en avant ou en arrière. Ces deux méthodes sont difficiles à employer, mais surtout l'antérieure, en raison de l'épaisseur du corps des vertèbres. D'ailleurs cette dernière méthode ne rend pas l'examen plus facile; aussi doit-on toujours employer la méthode postérieure. Dans ce but, l'encéphale étant enlevé, on doit réséquer la partie postérieure de l'occipital comme si on préparait la démonstration anatomique de la moelle épinière ou du nerf accessoire de Willis (**), de telle sorte que le bord postérieur du trou occipital étant enlevé, on découvre la fin de la moelle allongée et sa continuation avec le commencement de la moelle épinière. Dans le même temps, on enlève l'arc postérieur de l'atlas; on étend ensuite sur la table la colonne vertébrale, les extrémités des apophyses épineuses placées, autant que possible, dans un plan horizontal et regardant en haut. Il s'agit alors d'enlever la paroi postérieure. Les apophyses épineuses doivent être toutes enlevées avec les racines qui les unissent aux apophyses transverses, mais en ayant soin de ne pas toucher aux trous de conjugaison (*), ni aux nerfs qui en sortent ou à leurs ganglions. Cette séparation de la paroi postérieure ne s'exécute bien qu'autant, comme nous l'avons dit plus haut, qu'on a parfaitement dénudé les lames vertébrales de la chair qui la recouvrait. Enfin cette section des lames vertébrales s'exécute de diverses manières : avec la scie, ou les cisailles, ou la tenaille ostéotomique, ou le coin et le maillet, mais chacune de ces manières a ses inconvénients particuliers. Quel que soit l'instrument dont on veuille se servir pour rompre les os, il faut toujours beaucoup de travail et d'attention pour ne toucher ni la moelle, ni ses enveloppes. On peut employer la scie (**) droite ou convexe. La scie droite ne pénètre pas partout également, puisque la colonne n'est pas droite, mais forme une ligne sinueuse. La scie convexe ne s'étend pas assez loin, elle n'agit guère que sur un seul point et oblige à scier en particulier chaque vertèbre. Et quelle que soit la scie dont on fasse usage, on doit se garder de léser par une lésion trop forte la moelle située derrière les lames vertébrales ou ses enveloppes, puisque par une pression douce on pénètre quelquefois au-delà de l'os. La cisaille (***) ne peut briser les lames vertébrales qu'autant qu'elle est forte et épaisse, et encore ne suffit-elle pas. Mais lorsqu'on se sert d'une cisaille à deux tranchants, dont l'un appuie sur l'os et l'autre au-dessous de l'os, de manière que la vertèbre soit comprise entre les deux tranchants, on ne peut éviter que le tranchant appliqué sous l'os ne blesse la moelle, surtout s'il est épais. Pour la même raison, la tenaille ostéotomique, bien qu'employée par d'autres (****), ne peut cependant parvenir à fendre les vertèbres; trop épaisse, elle a le même inconvénient que la cisaille; trop faible, elle ne peut agir que chez les enfants. Lorsqu'avec tous ces instruments on n'a pu parvenir au but, on achève la rachio-

(*) Jaan. Jac. Huberi, Medullæ spin. icon. iterata explicatio, in Halleri, Icon. anatomica. Gœtting., 1756, fasc. I, tab. II, icones II, et Recus. in Loderi, tab. anat. Weimar., 1794, vol. II, tab. CLIX, fig. 2.

(**) Scarpa in Abhandl. d. k. k. Josephin. acad. zu Wien., 1788, 1 B., tab. XI.

(*) Maigrier, Manuel de l'anat. Paris, 1813, p. 366.

(**) Autenrieth, Anleit. f. gerichtl. Aerzte. Tübing., 1806, p. 46, conseille de séparer la paroi postérieure de la paroi antérieure au moyen d'une incision verticale faite avec la scie dirigée transversalement.

(***) Cassebohm, Anweis, p. 663. Hess Ibach, Anleit., p. 36. Marshall v. Ure. an account of some experiments, etc., 1818.

(****) Wildberg, Anweis, p. 85, emploie selon son gré la cisaille, la tenaille ou le coin.

exposées sur les maladies du système

tomie à l'aide du coin et du maillet (*). De quelque utilité que soit cette dernière méthode, il est difficile de modérer assez l'action du maillet pour que le coin ne pénètre pas trop profondément et ne blesse pas la moelle. En partie pour ce motif, en partie parce que la concussion de la moelle et des nerfs pourrait paraître morbide, et aussi parce que la substance vertébrale peut être rompue au-delà du point déterminé, l'usage du coin est entièrement condamné par quelques personnes (**). Cependant il est presque impossible d'achever la rachiotomie sans le coin; bien plus, il est toujours nécessaire de l'employer, pourvu qu'on ne l'emploie pas seul. On peut ne pas craindre la lésion de la moelle si le coin dont on se sert n'est pas trop épais. A cette condition, la meilleure méthode est celle où l'on combine l'usage de la scie et du coin. Il faut d'abord avec la scie opérer la section de la moitié de l'épaisseur des vertèbres; on peut ensuite, sans violents efforts, diviser la partie qui reste avec la scie et le maillet. Par ce moyen, on épargne la moelle et on ne produit pas de concussion trop violente. Toutefois, ces instruments doivent être dirigés de haut en bas, afin de ne pas diviser les lames contre leur direction propre : car en agissant de bas en haut, ils enlèvent facilement avec eux, non-seulement les apophyses épineuses, mais aussi les autres apophyses; d'où il résulte que les trous de conjugaison sont brisés et les nerfs qui en sortent dilacérés; aussi doit-on faire la section des lames près de la base des apophyses transverses. On doit ouvrir le canal sacré par la même méthode que le canal vertébral, de manière à découvrir la fin de la queue de cheval et toute la longueur de la moelle; mais comme le canal sacré est très-étroit, il faut user du coin avec ménagement, afin de ne pas léser la queue. Les lames vertébrales et les apophyses épineuses étant toutes ainsi détachées de haut en bas, la paroi postérieure du canal cède; et lorsqu'on l'a enlevée, on voit dans tout son trajet la moelle épinière revêtue de ses enveloppes. Le canal vertébral et le canal sacré ouverts, on les examine, ainsi que l'état des enveloppes qu'on incise soigneusement avec des ciseaux suivant leur longueur, afin d'étudier la moelle elle-même et l'origine des nerfs qui en partent. Il n'est point nécessaire, comme on l'a proposé, de disséquer ensuite le ligament dentelé qui, placé entre les origines des nerfs spinaux, non-seulement ne s'oppose pas à leur investigation, mais plutôt, si on l'enlevait, pourrait donner à craindre de les léser. Enfin on sépare la moelle des nerfs, afin qu'enlevée de son canal elle puisse être coupée en segments transversaux qui pénètrent sa substance intime, non-seulement dans les lieux suspects, mais encore dans les autres points. Puis on doit revenir aux vertèbres dont il reste à étudier les corps à l'intérieur, et enfin à l'apophyse odontoïde. Cette apophyse est cachée sous le ligament transversal de l'atlas, et son examen ne peut être fait tant que la moelle épinière n'est pas enlevée du canal. Alors on peut librement arriver jusqu'à elle, dont il reste à explorer l'état lorsqu'on a divisé le ligament transversal de l'atlas. Tout cela terminé, on revoit la paroi interne ou postérieure du canal qui recouvrait la moelle. Puis on passe à l'examen de la paroi interne du corps des vertèbres, et si quelque corps de vertèbres paraissent malades, ils doivent être séparés des autres et divisés isolément avec la scie.

nerveux en général (25), ou que nous n'anticipions sur le traitement des maladies spéciales, méritent à peine une exposition générale. Il suffira donc de rappeler ce qui suit :

2. *Pronostic.* — Quant au pronostic, nous reconnaissons que les maladies de la colonne vertébrale sont trompeuses et insidieuses, — que dans leurs moindres degrés, si elles n'attaquent pas la vie, elles attaquent du moins les sens et le mouvement, — et qu'elles présentent d'autant plus de danger que des organes plus importants sont compromis, et que l'épine est lésée dans un point plus élevé; que le péril est extrême si la maladie a son siége près de la moelle allongée, c'est-à-dire entre les premières paires de nerfs cervicaux et les dernières paires cérébrales (26), dans le lieu qui, s'il n'est pas, comme le prétend Gall, le nœud de la vie, en est du moins le centre.

3. *Traitement.*—Quant au traitement, il importe de trouver une méthode pour

(*) Lieutaud, Essais anat. Paris, 1766, p. 630. Plenk, Elem. med. forens., p. 10. Anat. pathol. Anweis. stendal, 1804, p. 97. Hildebrand, Lehrb. d. anat., B. 4, p. 247. Nota. Oechy, l. c. Crusius, Anweis, p. 140. Bernt, Handb. d. gerichtl. Arzneik. Wien., 1813, § 933.

(**) Roose, l. c. Autenrieth, l. c. Fleischmann, Anleit., § 19.

(25) P. II, vol. I, sect. I, cap. I.

(26) Huber, l. c., § 5, p. 5. Rachetti, l. c., p. 187.

chacune des diathèses qui donnent lieu aux nombreuses affections de la colonne vertébrale. Si la diathèse est inflammatoire, il y a indication de la saignée et presque toujours de la saignée de la saphène. Si les malades sont délicats, on a recours aux saignées locales, mais de préférence aux sangsues qu'aux ventouses scarifiées qui sont trop irritantes. Dans les affections rhumatismales, scrofuleuses, rachitiques, après avoir employé, si on l'a jugée convenable, la méthode anti-phlogistique, on retire d'excellents effets des vésicatoires, des cautères et surtout des sétons qu'on peut facilement établir près de la colonne vertébrale. Il ne faut négliger, contre un mal rebelle, ni le cautère actuel, ni le cautère potentiel. En outre, suivant que les vertèbres, les méninges ou la moelle épinière sont affectées, on emploie les médicaments qui agissent le plus sur les os, les membranes ou la pulpe nerveuse; ainsi : la racine de garance, l'assa-fœtida, l'extrait de pampres de vigne, l'acide phosphorique, le muriate de chaux, l'eau de chaux, — le calomel, l'onguent gris (même lorsqu'il n'y a pas syphilis), — les fleurs de l'arnica montana, l'armoise, le camphre et l'électricité. Ces divers médicaments n'ont toute leur valeur qu'autant qu'on les approprie à la constitution du malade. Quoiqu'en général les vertèbres ne paraissent pas comme le crâne exposées aux opérations chirurgicales (28), cependant, dans les maladies de la colonne vertébrale, on tire un grand parti des moyens mécaniques (29) et autres.

(27) Cap. XII, § LXIV.

(28) Charles Bell, l. c.

(29) Reil, Diss. historia machinar. ad gibbosit. sanandam. Hal., 1798. Richter, Chir. Bibl., 3 B., p. 276. Description de plus. nouv. moyens mécan. propres à prévenir, borner et même corriger dans cert. cas les courb. latérales et la tors. de l'épine du dos, par M. Venel, doct. en méd. à Orbe, Suisse, 1788. Cfr. sur l'établissement pour le traitement des enfants affligés de difformités osseuses, érigé à Orbe, en Suisse, par feu M. le prof. Venel, et continué par son neveu M. Saccard. Cfr. cap. XII, § LXIV, n. 3.

CHAPITRE XXVIII. — DE LA RACHIALGIE.

§ Ier. *Définition. Siége.*

1. *Définition.* — La rachialgie (1) est une douleur souvent périodique, qui part de la colonne vertébrale, et qui ne s'accompagne pas de fièvre.

2. *Siége.* — La rachialgie occupe tantôt la région cervicale, tantôt la région dorsale ou la région lombaire, d'autres fois la région sacrée, et enfin plusieurs de ces régions simultanément. Dans certains cas, la douleur occupe toute la circonférence de la colonne vertébrale, dans d'autres elle est bornée à un seul côté (hémi-rachialgie).

§ II. *De la région cervicale.*

1. *Région cervicale.* — La rachialgie de la région cervicale est caractérisée par une douleur ordinairement gravative, et qui ressemble à celle que produirait un poids très-pesant qui reposerait sur la nuque. Cette douleur s'étend ordinairement à l'occiput, à la face (2), au dos et aux bras. Dans les cas les plus graves cette douleur est accompagnée de raideur du cou, ou bien d'une inclinaison morbide de la tête (3), de bourdonne-

(1) Il faut savoir que le mot rachialgie a été employé par d'autres pour désigner la colique des peintres. Astruc, par exemple, l'a employé dans ce sens : « Quæstio medica an morbo colicæ pictorum rectius rachialgia dicto, venæ sectio? » Paris, 1750.

(2) Dans le mois de novembre 1818, j'ai eu, dans les lits de la clinique, une jeune fille dont l'occiput et la nuque furent frappés avec violence par un morceau de bois. Elle éprouvait une grande difficulté pour ouvrir les paupières; ce que j'expliquai par l'anastomose du grand nerf occipital (de la seconde paire des nerfs cervicaux) avec le nerf temporal (du troisième rameau de la cinquième paire). Elle éprouvait en outre des vomissements, elle avait quarante pulsations à la minute et de l'engourdissement dans les bras. Quoique la maladie durât déjà depuis six mois, cette jeune fille guérit sous l'influence des sangsues appliquées à l'occiput et à la nuque, des ventouses scarifiées appliquées à la région dorsale, des eccoprotiques et des cautères que l'on établit sur les côtés du cou.

(3) L'*Obstipitas gibbosa* de Sauvages se

ments dans les oreilles (4), d'impuissance (5), d'aphonie (6), d'engourdissements ou de mouvements involontaires dans les bras (7) ou bien dans les doigts annulaire et auriculaire (8); de pandiculations, de bâillements, de palpitations et d'un sentiment de resserrement à la région précordiale (9), et presque toujours d'un sentiment particulier de faiblesse, comme si une maladie grave ou la mort même allait survenir (10).

---

rapporte en partie à cette maladie; cependant il n'est pas nécessaire que les vertèbres cervicales elles-mêmes soient affectées, car une simple affection de la moelle épinière produit le même phénomène.

(4) Ce symptôme, fréquent surtout dans la rachialgie cervicale, dépendant des hémorrhoïdes ou de la plique, me paraît tenir à la présence du *grand nerf auriculaire*, qui vient du sixième rameau de la troisième paire des nerfs cervicaux.

(5) Déjà Hippocrate avait dit (De genitura liber, cap. II, p. 53, dans Halleri, Art. med. princip., t. II. De aere, aquis et locis lib., cap. XI, p. 29, ib., t. I) que les lésions de la base du crâne déterminaient l'impuissance; et j'ai eu occasion de vérifier le fait le 5 mai 1818, sur un juif âgé de 40 ans. Cet homme, en effet, après avoir reçu à la nuque un coup qui laissa une douleur vive au niveau de la sixième et de la septième vertèbre cervicales, fut immédiatement frappé d'impuissance. Cependant ni la voix de cet homme, ni le mode d'accroissement de sa barbe ne subirent de changement évident. Mais il existait un phénomène tout particulier, c'est que le malade, sous l'influence du mouvement volontaire ou involontaire de ses épaules, était pris tout-à-coup d'une émission considérable de gaz. (Il est vraisemblable que le rameau que la sixième paire de nerfs cervicaux fournit au nerf intercostal donnait lieu à ce phénomène.) Les lésions des vertèbres cervicales au-dessous de la base du crâne semblent déterminer un effet tout opposé à l'impuissance. Du moins ce que j'avance paraît confirmé par les *pollutions* qu'éprouvent les individus qui se pendent, ou dont les vertèbres cervicales sont luxées par le bourreau.

(6) Galien avait déjà enseigné (De symptom. caus., l. I, c. V, p. 16) que tous ceux dont la moelle épinière est blessée à la région cervicale sont frappés d'aphonie. Le 3 mars 1817, j'ai perdu une jeune fille, par suite d'une phthisie pulmonaire. Elle avait présenté, avant le développement de cette maladie, une extinction de voix, que j'attribuai à la compression du nerf récurrent par des tubercules pulmonaires. Cependant comme la malade, qui d'ailleurs était sujette aux hémorrhoïdes, s'était continuellement plainte d'une douleur à la région cervicale et qu'elle avait éprouvé deux jours avant sa mort une raideur du cou, et enfin le tétanos pendant les dernières heures de sa vie, je serais plutôt tenté de placer la cause de l'aphonie dans la portion cervicale de la moelle qui donne naissance au nerf accessoire de Willis, dont le rameau interne se distribue au larynx. Pendant le printemps de 1818, j'ai guéri un homme d'une constitution athlétique affecté d'une manie furieuse périodique, liée aux hémorrhoïdes. Le malade me prédit sans se tromper l'approche de son accès, d'après la raucité de sa voix. Lorsque ce symptôme survenait, et que la douleur habituelle de la tête s'exaspérait, la maladie apparaissait. Quelle que soit la manière dont les choses se passent, nous demandons aux anatomistes et aux physiologistes si cette apparition simultanée de l'impuissance et de l'aphonie, produites par la lésion de la moelle épinière, serait capable d'expliquer la sympathie qui unit les parties génitales et le larynx. Peut-être pourrait-on expliquer aussi l'évolution de la barbe par les nerfs cervicaux qui fournissent en grande partie à la peau de la face.

(7) Voy. ch. X, § 48, n. 2.

(8) J'ai observé ce symptôme en 1815, sur un marchand de chevaux affecté d'une rachialgie cervicale très-douloureuse qui avait succédé à une céphalée.

(9) Dans presque toutes les maladies qui s'accompagnent d'une douleur à la nuque, et surtout d'une douleur gravative, le malade éprouve un genre particulier de faiblesse dont une malade me rendit compte dernièrement de la manière suivante : « Lorsque la douleur me prend, je suis dans un état tel qu'il me semble que déjà la mort m'a frappée en partie. »

(10) L'an 1810, un marchand juif âgé de 50 ans, robuste et d'une santé florissante, sujet depuis dix ans aux hémorrhoïdes, vint me consulter pour une douleur qu'il éprouvait au niveau de la sixième vertèbre cervicale. Le malade me raconta que cette douleur le prenait avec violence deux ou trois fois par mois, et qu'elle s'accompagnait de palpitations,

2. *Rachialgie dorsale.* — La rachialgie dorsale, notalgie de quelques auteurs (11), s'accompagne de symptômes très-variés. Tels sont la difficulté de respirer, l'essouflement, les soupirs dont la respiration est entrecoupée (12), l'oppression, les douleurs dans les hypochondres, et surtout au niveau des fausses côtes (13); la rigidité des muscles abdominaux, l'impossibilité de retourner le corps d'un côté sur un autre (14), la difficulté de s'asseoir, de se lever, de marcher sans avoir le corps fortement penché en avant, la constipation, les envies fréquentes d'uriner, et souvent aussi l'impossibilité de retenir ses urines (15), l'amaigrissement surtout des

---

d'un sentiment d'oppression qui empêchait la marche, de bâillements et de pandiculations. Ces différents symptômes (ils avaient la plus grande analogie avec ceux de l'angine de poitrine) me parurent dépendre d'une affection de la moelle, et j'eus recours à la saignée générale, à l'application de sangsues et de ventouses scarifiées sur le lieu malade, et enfin aux moyens propres à entretenir la liberté du ventre. En même temps j'avertis ses parents du danger que courait le malade, et je les engageai à prendre conseil d'autres médecins. Les confrères qui furent appelés, en voyant l'embonpoint et l'air de santé de cet homme, s'étonnèrent de mes craintes, qu'ils traitèrent de peur panique, et déclarèrent qu'il n'y avait aucun danger. Mais à peine y avait-il trois semaines d'écoulées, que le malade mourut subitement pendant la nuit. Je ne pus obtenir de faire l'autopsie. Je soupçonne que le malade avait succombé à une hémorrhagie de la moelle.

(11) Du grec νῶτος, dos, et ἄλγος, douleur. Swediaur, Nov. nosol. method. systema, vol. I, p. 439. Hale, 1812.

(12) En 1813, j'ai observé sur une jeune fille une difficulté toute particulière de respirer. La malade, qui parlait du reste avec facilité, était forcée à chaque minute d'interrompre une ou deux fois son discours, et de faire une profonde inspiration, comme un soupir. Elle attribuait elle-même la cause de sa maladie à ce qu'elle s'était tenue pendant très-longtemps le dos près d'un fourneau allumé. En 1817, j'ai guéri une jeune fille âgée de douze ans, qui avait un commencement de cyphose de la troisième et de la quatrième vertèbre dorsale. Elle poussait aussi des soupirs involontaires, et de plus elle présentait une lividité très-grande de la peau des bras, des palpitations et de l'amaigrissement. Parmi les médecins qu'elle consulta, les uns soupçonnèrent des tubercules pulmonaires, les autres une maladie du cœur. Lorsque j'eus reconnu le siége de la maladie, je fis appliquer sur les côtés de la colonne vertébrale, d'abord des sangsues, et ensuite des cautères. La malade fut mise à la diète, et le corps fut suspendu à l'aide des bras qui furent fixés sur un point plus élevé. — En novembre 1818, je fus appelé en consultation pour une femme qui un an auparavant avait fait un voyage dans une voiture incommode et sur un terrain très-inégal, et qui revint chez elle à moitié morte, par suite d'une douleur très-aiguë qu'elle éprouvait dans le côté droit de la poitrine. On pratiqua une saignée qui fut suivie d'un grand soulagement, mais à la suite de laquelle il resta encore de la douleur vers le dos et les fausses côtes droites. La troisième de ces côtes fut trouvée comme séparée de son cartilage, et repoussée en dedans. La malade éprouvait la même difficulté à respirer, et de plus des bâillements, quelquefois même des sanglots, comme on l'observe dans l'inflammation du diaphragme. Mais comme la malade ne voulut permettre aucune opération à l'aide de laquelle on pût remettre en place la côte affectée, ou plutôt son cartilage, on appliqua tout simplement une bande qui soutenait une lame métallique, que l'on interposa autant que possible entre le foie et les côtes, et cette simple manœuvre soulagea beaucoup la malade.

(13) Plusieurs fois j'attribuai à tort ces douleurs au foie ou à la rate, avant d'avoir reconnu qu'elles dépendaient de la moelle épinière.

(14) Un malade m'a affirmé qu'il avait plus de facilité pour se lever et se coucher ensuite, que pour se retourner d'un côté sur un autre lorsqu'il était couché, ce qui lui semblait extrêmement difficile.

(15) Une jeune fille russe, d'une famille noble, âgée de 20 ans, en sautant à pieds joints sur un marche-pied, sentit tout-à-coup une douleur vive entre les épaules, à laquelle on ne fit pas attention. Quelques mois s'étaient à peine écoulés, lorsqu'il survint tout-à-coup, sans cause connue, une grande difficulté de respirer, et peu après une incontinence d'urine, avec faiblesse et amaigrissement des extrémités inférieures. On opposa, mais en vain, à ces symptômes, toute espèce de médicaments. La malade, fatiguée de ne voir aucun moyen réussir, vint à Vilna l'année 1816, et se confia à mes soins.

membres inférieurs, l'anesthésie de la peau qui les recouvre, et la flaccidité des muscles gastro-cnémiens.

3. *Rachialgie lombaire.* — Cet état de la peau et des extrémités inférieures s'observe surtout dans la rachialgie lombaire (osphyalgie (16)), et dans la rachialgie sacrée (17). De plus, on voit survenir ordinairement dans cette affection des fourmillements, un sentiment de froid, des secousses comme électriques, des faiblesses dans les jambes, de la difficulté à uriner, une constipation opiniâtre et l'impuissance.

4. *Causes de la rachialgie.* — Les causes de la rachialgie sont : la luxation des vertèbres (18), leurs fractures (19), la carie, les violences extérieures exercées sur la colonne vertébrale, telles que les chutes, les coups, les secousses (20), la compression, par exemple, par des vêtements trop serrés ; l'habitude de s'asseoir de travers contractée par les enfants, soit en écrivant, soit en dessinant ; les médicaments irritants appliqués trop près de la colonne vertébrale (21), les

---

Quoique dans l'historique qu'elle me fit de sa maladie elle se fût à peine plainte de la douleur qu'elle avait éprouvée entre les deux épaules, je voulus cependant examiner la partie. Je ne trouvai, il est vrai, aucune tumeur, mais le toucher était fort douloureux vers la troisième vertèbre dorsale. Alors rapprochant ce symptôme de la cause première de la maladie, c'est-à-dire du saut qu'avait fait la malade, je diagnostiquai une affection de la colonne vertébrale. Je fis appliquer deux cautères sur les côtés de la colonne vertébrale, je donnai à l'intérieur le muriate de chaux et l'arnica, et je recommandai le décubitus dorsal pendant la plus grande partie de la journée. Sous l'influence de ce moyen, on vit bientôt disparaître d'abord la difficulté de la respiration, ensuite l'incontinence d'urine, et enfin la faiblesse, ainsi que l'amaigrissement des jambes. Cette jeune fille, après six mois de soins, retourna chez elle parfaitement bien portante ; elle est encore vivante à l'époque où j'écris, quoiqu'elle ait eu à supporter les plus grands chagrins.

(16) Du grec ὀσφὺς, lombe, ἀλγος, douleur.

(17) Un homme de quarante ans, menant une vie très-sédentaire et sujet aux hémorrhoïdes, vint me consulter, en 1818, pour une douleur très-vive, qui, partant des dernières vertèbres lombaires, descendait vers le milieu du sacrum. Cette douleur existait déjà depuis dix ans, et avec plus ou moins d'intensité ; mais depuis deux ans, elle s'était accrue par suite de l'application d'un vésicatoire que l'on avait placé sur la partie malade. Alors il survint aussi une anesthésie de la peau des jambes, telle que le malade ne pouvait pas même sentir lorsqu'on frictionnait cette partie avec une brosse. Les extrémités inférieures étaient comme en bois, suivant l'expression du malade. Leurs muscles étaient flasques et la marche très-mal assurée. L'évacuation de l'urine était difficile, quelquefois involontaire, et s'accompagnait d'une constipation opiniâtre. Il restait impuissant auprès d'une épouse d'une grande beauté. J'employai les eccoprotiques et les applications de sangsues. Plus tard, je plaçai des cautères sur les côtés de la colonne vertébrale, et jusqu'ici le malade a éprouvé un grand soulagement.

(18) Cfr. cap. I, § 1, n. 3 (34).—Bonet, Sepul., t. III, l. V, part. IV, c. III, p. 371.—Fabrice de Hilden., Obs. cent. V, p. 458.—Zittmann, Med. for. Lips., 1706, cent. IV, cas 5. — Swieten, Comment., t. I, p. 55. — Ludwig, Advers. med. pract., vol. II, p. 11. De luxatione vertebrarum colli a medico forensi circumspecte disquirenda. Harrup., New. med. journ. Lond., vol. I, p. 4. — Scharschmidt, Med. chirurg. nachrichten 3, Th. p. 339. Acta soc. med. Hafn., vol. II. — Petit, Traité des maladies des os, t. I, p. 109. — Boettcher, V. d. krankh. d. knochen. 2, B., p. 110.—Preiss, Salzb. med. chirurg. zeitung, 1792, 3 B., p. 29. — Newmann, Journ. de med. chir. et pharm. Décembre, 1815, p. 362.—Thillaye, ibid., 1816, mars. — Bedingfield, Op. c. — Ehrlich, Chirurg. beobacht. Leipz., 1815, obs. 25 (cas remarquable et digne d'une recommandation particulière). — Rust, Arthrokakologie. Wien., 1817, § 105, sq. (avec une bibliographie étendue qui s'y rapporte).

(19) Boettcher, l. c., p. 242.—Ludwig, l. c., vol. III, p. 507.—Sœmmering, l. c.

(20) Cfr. cap. I, § 3, 2 (96). On trouve des exemples fréquents de rachialgie chez les courriers.

(21) Cfr. 4 (46). Chez les hommes dont la maladie de la colonne vertébrale dépend soit du rachitis vénérien, soit de la pléthore, il faut appliquer avec les plus grandes précautions, à la nuque ou entre les épaules, les vésicatoires et les autres emplâtres irritants. Personne ne peut en effet répondre des effets qu'une irritation

efforts pour étendre les bras (22), pour soulever des fardeaux, ceux que l'on fait en dansant (23); la pléthore, surtout celle qui dépend des hémorrhoïdes ou de la suppression des menstrues, l'impression de la chaleur ou d'un froid très-vif sur la colonne vertébrale, les émotions morales (24), les excès dans les plaisirs de l'amour, l'onanisme, l'abstinence des plaisirs de Vénus (25), la puberté (26), la grossesse (27), le rachitisme, les scrofules, le rhumatisme, la goutte, lorsqu'ils attaquent les vertèbres, les méninges ou bien la moelle elle-même, etc.; nous allons revenir plus bas sur ce sujet.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Généralités.* — Nous avons défini la rachialgie une douleur sans fièvre qui part de la colonne vertébrale. Il découle de cette définition que les douleurs que l'on ressent vers la région de la colonne vertébrale, mais qui n'en partent pas, ne peuvent être rapportées à la rachialgie; il faut donc ici d'une manière générale distinguer de la rachialgie le rhumatisme aigu des régions cervicale, dorsale et lombaire (28), ainsi que leurs suites, et en particulier toutes ces affections vagues qu'on désigne sous le nom de douleurs symptomatiques de ces régions. Nous en parlerons d'une manière spéciale.

2. *Diagnostic différentiel de la rachialgie cervicale.* — Les maladies du gosier et de l'œsophage simulent quelquefois la rachialgie cervicale, et nous l'avons observée plus d'une fois, soit dans l'angine simple, soit dans la dysphagie. Toujours est-il qu'il ne faut pas oublier que ces maladies peuvent ainsi amener la rachialgie à leur suite. (Alors en effet elles se propagent aux vertèbres cervicales et attaquent ensuite les enveloppes de la moelle, et la moelle elle-même) (29). D'ailleurs, par suite d'une marche inverse, on a vu (30) la rachialgie, surtout celle qui provient de la carie des vertèbres cervicales, donner naissance à l'angine.

3. *Diagnostic différentiel de la rachialgie dorsale.* — La rachialgie dorsale est simulée par les maladies de la partie postérieure des poumons, et peut-être aussi par les altérations encore peu connues du canal thoracique, et bien

---

extérieure peut produire sur une partie déjà malade. On a vu une simple scarification pratiquée entre les épaules déterminer la paralysie du bras. (Fabr. de Hilden, cent. v, obs. 71.)

(22) C'est ainsi, par exemple, qu'on l'observe chez les blanchisseuses lorsqu'elles étendent leur linge, ou bien chez les autres femmes lorsqu'elles attachent les rideaux de leurs fenêtres.

(23) Cfr. n. 3 (44).

(24) Riedlin, Millenarius 110.

(25) Le coït et les pollutions donnent souvent lieu à une rachialgie passagère de la région des lombes.

(26) La région lombaire devient douloureuse chez les mâles et chez les femelles, à l'époque de la puberté, et c'est ce qui est bien connu des tondeurs d'animaux.

(27) Lossius, Consil., n. 31.

(28) P. I, vol. II, cap. XLIV, § 184, n. 4, 7, 8.

(29) En 1798, j'ai soigné dans l'hôpital civil de Vienne, dont j'étais alors médecin en chef, un homme très-maigre qui portait dans la gorge un ulcère syphilitique ancien, répandant une odeur fétide, et qui avait été négligé. Cet homme se plaignait en outre d'éprouver de l'engourdissement dans les bras. Dès que j'eus connaissance de ce dernier symptôme, je dis immédiatement au médecin en second, le docteur Weiss, que j'étais presque certain qu'il existait une carie des vertèbres cervicales. Il manquait jusqu'alors la douleur de la nuque, qui se manifesta deux mois seulement après; mais en même temps qu'elle apparut, on vit survenir aussitôt la paralysie du bras gauche, et plus tard celle du droit. Une mort subite, ainsi que je l'avais prédit, mit fin à tant de douleurs. A l'ouverture du cadavre, nous avons trouvé les corps des troisième, quatrième et cinquième vertèbres cervicales affectés de carie. L'altération des vertèbres s'étendait jusqu'aux membranes de la moelle enflammée. Cette espèce de carie est souvent, ainsi que le soutient Mathias, un effet du mercure: An inquiry into the hist. and nature of the diseases produced in the human constitution by mercury, with obs. on its connex. with lues venerea. Lond., 1811, 2e édit.

(30) Angina vertebralis Hippocratis, V. Aph. s. III, n. 26, et prorrhetic., l. I. — Galien, De loc. aff., l. IV, c. III. — Aetius, Tetrab. II, serm. IV, c. XLVII. — Paul Æginète, L. III, c. XXVII. — Rust, l. c.

certainement par celles du pancréas (31) et de l'aorte.

4. *Diagnostic différentiel de la rachialgie lombaire.* — La rachialgie lombaire peut être confondue avec les maladies de l'aorte (32). (Elles s'accompagnent du reste assez souvent d'une véritable rachialgie, qui provient de la carie des vertèbres) (33). On la confond aussi quelquefois avec les maladies des reins, et entres autres avec leur augmentation de volume (34), avec un calcul contenu dans leur intérieur, avec les affections de la rate (35) et avec la névralgie sciatique.

5. *Diagnostic différentiel de la rachialgie sacrée.* — La rachialgie sacrée, surtout si l'on ne tient pas compte des autres symptômes, peut être confondue avec les maladies de l'utérus (36), des intestins et surtout du rectum (37), car ces maladies s'accompagnent de douleurs vers le sacrum.

6. *Nature de la rachialgie.* — Une fois que l'on a reconnu l'existence et le siége de la rachialgie, il faut s'attacher à déterminer quelle est sa nature; si elle est traumatique, inflammatoire, rhumatismale, arthritique, gastrique, rachitique, scrofuleuse, scorbutique, syphilitique, nerveuse, ou bien si elle est liée à l'existence de la plique.

7. *Rachialgie traumatique.* — La rachialgie traumatique est très-commune, et se reconnaît si dans l'examen du malade on l'interroge convenablement sous le rapport des commémoratifs. Mais comme la rachialgie s'accompagne souvent d'une faiblesse considérable des membres inférieurs, il faut bien se garder de prendre la chute pour la cause de la maladie, tandis qu'elle n'en est qu'un symptôme. Nous rapportons aussi à la rachialgie traumatique cette douleur et cette déformation de la colonne vertébrale qui sont déterminées (38) par la perversion dans l'action musculaire. Le diagnostic de la luxation et de la fracture des vertèbres est du ressort de la chirurgie, ce qui ne nous empêchera pas cependant de nous occuper d'une espèce de luxation qui se présente, il est vrai, avec la forme d'une maladie appartenant au domaine de la médecine; nous voulons parler de la luxation spontanée des premières vertèbres de la région cervicale.

8. *Rachialgie dépendant de la luxation spontanée des premières vertèbres*

---

(31) Bonet, Sepulchr., l. III, § 22, obs. 25. (Abcessus.)

(32) En 1815, j'ai vu une jeune fille qui se plaignait d'une douleur très-vive dans les vertèbres lombaires. La malade attribuait sa maladie à un fardeau très-lourd qu'elle avait soulevé en 1812, dans un moment où elle était saisie d'une frayeur très-grande. Les jambes étaient très-faibles et froides. Je croyais déjà qu'elle avait une rachialgie lombaire, lorsqu'enfin l'examen du ventre ne me laissa plus aucun doute sur l'existence d'un anévrisme de l'aorte abdominale. Du reste, si dans ce cas les vertèbres n'étaient pas déjà frappées de carie et n'avaient pas encore exercé une action fâcheuse sur les nerfs qui les traversent pour aller se rendre aux extrémités inférieures, il me semble que l'on devrait attribuer la faiblesse et le refroidissement des jambes à l'obstacle apporté par l'anévrisme qui empêchait le sang de passer de l'aorte dans les artères iliaques et crurales.

(33) La carie, ou du moins l'altération des vertèbres par suite des anévrismes de l'aorte, est si fréquente, que j'ai très-rarement rencontré de ces anévrismes sans l'altération dont je parle. Cfr. Morgagni, Op. c., ep. XVIII, 25; ep. XXVI, 5.—Weikard, Verm. med. schr., 2 B., p. 57. — Baillie, Op. c. ed. Sœmmering., p. 17. Walter, Anat. Museum, 2 B., p. 113. — Mianowski, Pamietnikow towarzystwa lekarskiego wilenskiego, t. I, 1818, k. 191.

(34) Cowper, Philosoph. transact., n° 222. — V. Leske, Auserl. abh., 1 B., p. 178.

(35) Bonet, l. c., sect. 22, obs. 30.

(36) Comme les malades affectés de squirrhe de l'utérus se plaignent en premier lieu d'une douleur dans les lombes, et qu'ils n'accusent souvent pas les autres symptômes qui sont presque nuls, un médecin peu expérimenté peut facilement se tromper.

(37) Le rétrécissement et le squirrhe du rectum, lorsque la maladie est à son début, ne déterminent, à part la constipation, d'autre symptôme qu'une douleur dans le sacrum.

(38) Lisez à ce sujet : Portal, op. c. dans le chapitre précédent, p. 132. — Goucy, Chirurgie, p. 166. — Tulpius, Observ., l. IV, c. 5.— Bonet, Sepulchret. anat. de convuls., observat. 35. — Lorry, De melancholia, p. 115.— Sauvages, Nosologia, t. I, p. 457. — Lieutaud, Hist. anat., t. II, et Journ. de Trev., 1722.

cervicales. — La rachialgie, par suite de la luxation spontanée des premières vertèbres cervicales (spondylarthrocace cervicalis), déjà connue d'Hippocrate (39), de Galien (40), d'Aétius (41), de Paul Eginète (42), presque entièrement oubliée par les médecins et les chirurgiens qui les ont suivis, mais bien décrite par Rust (43) et son disciple (44), s'accompagne d'une douleur au cou qui se manifeste surtout sous l'influence de l'humidité, du froid, de la déglutition ou des inspirations profondes. Si l'on examine la bouche et le pharynx, on n'observe aucune altération. Il existe une douleur d'un côté du cou qui augmente lorsque l'on incline la tête sur l'épaule. Cette douleur, plutôt tensive que pongitive, s'étend du larynx jusqu'à la tête, et se propage même jusque dans l'épaule du côté malade. Lorsqu'on examine les parties douloureuses, l'inspection ne fait rien découvrir; mais lorsque l'on comprime l'endroit où l'atlas s'articule avec l'occiput et avec l'axis, le malade éprouve une douleur très-vive. (Ici finit la première période.) Les symptômes indiqués précédemment s'accroissent peu à peu, surtout sous l'influence des mouvements de la tête; alors il survient de la raucité dans la voix, de la rigidité dans les muscles du cou et une inclinaison de la tête sur l'épaule opposée au côté du cou qui a été le siége des premiers symptômes, et c'est presque toujours sur l'épaule droite (45); en même temps la face est portée en arrière. Enfin, après que ces divers phénomènes ont duré pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois, on observe une diminution apparente dans ces symptômes. (Ici finit la seconde période.) En effet, non-seulement les douleurs sont moins vives, mais les mouvements de la tête sont aussi plus faciles. Mais bientôt après on voit revenir la difficulté d'avaler, de parler à haute voix et de respirer. Une douleur térébrante existe continuellement vers l'occiput et la nuque et se propage jusqu'à la région du front. Alors aussi la tête s'incline (46) sur le côté opposé, le côté gauche le plus ordinairement, et cette inclinaison s'accompagne d'un sentiment de pesanteur considérable. Toutes les positions, excepté le décubitus dorsal, sont excessivement difficiles, et chaque mouvement s'accompagne d'une douleur poignante qui imprime (47) au facies du malade un caractère tout particulier. La tête ne peut être élevée sans le secours des mains qui la soutiennent. De temps en temps, on entend un craquement (48) pendant les mouvements de la nuque. Enfin, on voit se joindre à ces symptômes des bourdonnements d'oreille, des vertiges, des étourdissements, des mouvements spasmodiques ou convulsions, la paralysie surtout des extrémités supérieures (49), l'aphonie, des crachats purulents, des sueurs colliquatives, et enfin, au bout de quelques mois, le malade succombe miné par une fièvre lente ou subitement, ce qui est le plus fréquent, à moins que, par un bienfait tout spécial de la nature (50), il ne se forme un ankylose pendant les premières périodes de la maladie. A l'ouverture des cadavres (51), on a trouvé des infiltrations purulentes entre l'œsophage et les vertèbres cervicales, des ulcérations du pharynx, une destruction plus ou moins complète des ligaments qui environnent l'atlas et l'axis, ainsi que du périoste qui les revêt, une carie (52) des condyles et de l'apophyse odontoïde, un rétrécissement du trou occipital, des lésions, des perforations des méninges, ainsi qu'une altération de la substance cérébrale et de la moelle épinière, l'érosion des artères cérébrales et des infiltrations sanguinolentes, et enfin un épanchement purulent dans la cavité de la poitrine.

9. *Rachialgie inflammatoire.* — La rachialgie inflammatoire occupe presque

(39) Aphor., sect. III, n. 26. Prorrheticor, l. I.

(40) De locis affectis, l. IV, c. 3.

(41) Tetrabibl. II, serm. 4, c. 27.

(42) Lib. III, c. 27.

(43) Op. c., p. 76, § 112 (J'ai vu treize exemples de cette maladie).

(44) Schupke, l. c. Tract. de luxat. spont. vertebr. colli. super. Berol., 1816.

(45) Le siége de la maladie est, suivant Rust, bien plus fréquent dans le côté gauche du cou, l. c., p. 78.

(46) Cfr. cap. XII, § LX, 7. De paralysi colli.

(47) Rust (Op. c., pl. VII) donne le dessin d'un cas de ce genre.

(48) « Ein knarren und Reiben der obersten Halswirbelbeine. » Rust, l. c., p. 80.

(49) Cfr. § LX.

(50) Rust, l. c., p. 81, § 118.

(51) Rust, p. 80, § 117.

(52) Ibid., pl. V, fig. 1, 2, pl. VI, fig. 1, 2.

toujours la région cervicale ou les lombes. Elle s'accompagne d'une douleur gravative, et reconnaît pour causes toutes les circonstances qui déterminent une congestion sanguine vers la colonne vertébrale, et principalement l'abus des liqueurs spiritueuses, la chaleur, et enfin la constipation. Elle est très-fréquente chez les femmes pendant la période menstruelle (53), pendant la grossesse, chez les individus sujets aux hémorrhoïdes ou chez les femmes qui sont affectées d'aménorrhée.

10. *Rachialgie rhumatismale.* — La douleur dans la rachialgie rhumatismale est très-aiguë et change souvent de place. Elle occupe surtout les ligaments des vertèbres, leur périoste, les méninges spinales, et quelquefois même la substance médullaire elle-même. Dans le premier cas, la douleur augmente dans les mouvements de flexion ou de redressement du tronc ; dans le second cas, au contraire, la douleur est continue et s'irradie dans toutes les parties qui reçoivent leurs nerfs de la moelle épinière. Cette maladie affecte des individus qui ne sont d'ailleurs sujets à aucune des autres maladies nerveuses, tels que les paysans et les soldats.

11. *Rachialgie arthritique.* — La rachialgie arthritique bien décrite par Barthez (54) attaque surtout les hommes adultes et les vieillards, dont la colonne vertébrale a été affectée du vice rachitique ou scrofuleux, ou bien ceux dont la colonne vertébrale a été le siége de quelque blessure, ou bien enfin les individus qui ont été sujets aux hémorrhoïdes. Elle a beaucoup de points de ressemblance avec la rachialgie rhumatismale, outre son siége qui occupe ordinairement la région dorsale. Lorsque la maladie est récente, elle revient d'une manière périodique, et elle est ordinairement exaspérée par les changements brusques de température. Lorsqu'elle est plus ancienne, elle détermine une courbure de l'épine. Quoique le vice arthritique puisse affecter la moelle épinière elle-même, ce que semblerait prouver son induration (55), cependant il détermine presque toujours la carie des vertèbres (56), convertit en une substance cornée leurs grands et leurs petits ligaments antérieurs, et détermine, par suite du dépôt de substance calcaire dans leur intérieur, l'ossification des cartilages, de telle sorte qu'ils perdent leur poli et s'opposent à toute espèce de mouvement ; aussi verrons-nous plus loin (57) quelle compression doivent subir les nerfs spinaux qui s'échappent des parties avoisinant ainsi le lieu malade. Qu'il nous suffise, pour le moment, de faire observer que, dans le diagnostic de la rachialgie arthritique, il faut surtout prendre en considération les maladies antécédentes et l'habitude antérieure du malade, ainsi que les autres signes de la diathèse arthritique (58). Il faut surtout ne pas perdre de vue la gale et les autres affections cutanées qui auraient été supprimées intempestivement, et dont la cause aurait pu se reporter sur les cartilages vertébraux.

12. *Rachialgie gastrique.* — La rachialgie gastrique pourrait être considérée comme symptomatique si les saburres et les gaz qui distendent le canal intestinal ne donnaient lieu à une congestion sanguine du canal vertébral ; et sous ce point de vue, la rachialgie gastrique constitue une variété de la rachialgie inflammatoire. La rachialgie vermineuse diffère beaucoup de la rachialgie gastrique, en ce qu'elle s'accompagne de convulsions violentes des muscles qui entourent la colonne vertébrale, convulsions qui s'accompagnent de douleurs excessives et qui déterminent (59) une cyphose passagère.

13. *Rachialgie rachitique et scrofuleuse.* — La rachialgie rachitique et scrofuleuse, bien décrite par Portal (60), dont l'histoire ne peut être comprise que si elle est précédée de l'histoire du rachitisme et des scrofules que nous devons faire plus tard (61), a son point de départ dans les vertèbres qui sont spongieuses,

(53) Hippocrates, Coacar. prænot., n. 541, 548. — Charter, t. VIII, p. 885. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, § 3, 52, p. 65.

(54) Traité des maladies goutteuses. Paris, 1802.

(55) Harderi, Apiarium, obs. LVIII, 1. P. Frank, l. c.

(56) Barthez nie le fait, mais à tort, car il est bien confirmé par les observations de Lieutaud, de Morgagni et de Portal (V. Portal, l. c., p. 129).

(57) Ch. XII, § LXII, n. 4.

(58) P. I, vol. I, § XII, 4.

(59) Portal, l. c., p. 135.

(60) Op. c.

(61) P. III, §. III.

rugueuses, infiltrées de sang (62), comprimées, pénétrées de pus (63), ou enfin qui sont affectées de carie, de ramollissement et d'ankylose. Presque toujours, par suite de ces lésions, la colonne vertébrale a subi une incurvation. L'incurvation s'opère, soit en arrière (cyphosis), soit sur les côtés (scoliosis), soit en avant (lordosis). Cette espèce de rachialgie détermine peu de douleurs, mais donne lieu facilement à la paralysie (64). Elle s'accompagne ordinairement d'altérations des glandes lymphatiques du foie et du mésentère (65).

14. *Rachialgie scorbutique.* — On ne s'étonnera pas qu'il y ait une rachialgie scorbutique, pour peu qu'on réfléchisse à l'influence que la diathèse scorbutique exerce sur le système osseux. Les douleurs qui, dans ce cas, occupent surtout les lombes sont passagères dans le commencement et augmentent pendant la nuit (66). A l'extérieur, les vertèbres sont presque à leur état normal. Mais en examinant le tissu de leurs corps, on trouve (67) qu'il est devenu poreux, qu'il s'est creusé dans son intérieur des cavités étendues, qu'il est comme affaissé, comme détruit, et quelquefois aussi on rencontre des altérations de la moelle. Le diagnostic de l'espèce de rachialgie qui nous occupe s'établit d'après les signes et les causes du scorbut, parmi lesquelles l'abus du mercure paraît tenir sa place (68).

15. *Rachialgie syphilitique.* — Mais une des causes les plus fréquentes de rachialgie est sans contredit la syphilis. La douleur qui occupe le plus ordinairement les vertèbres dorsales et lombaires augmente pendant la nuit et par le toucher. Le lieu affecté est le siége d'une tumeur qui paraît avoir précédé la douleur (69). La colonne vertébrale présente des incurvations qui sont quelquefois tout-à-fait singulières, tantôt en avant, et la face regarde alors la terre, tantôt en arrière, et la face est tournée alors vers le ciel (70). Les extrémités sont le siége de spasmes d'anesthésie et de convulsions. La nutrition est altérée par la fièvre hectique qui ne quitte pas le malade. L'ouverture des cadavres des individus morts de rachialgie syphilitique a montré (71) que chez eux les glandes du mésentère et le foie étaient aussi le siége d'un engorgement. Les vertèbres, lorsqu'on les met à nu dans ces cas, sont en partie détruites par la carie, présentent la consistance de la cire, et sont incapables de pouvoir soutenir le poids du corps; aussi, dans ces cas, les adultes sont-ils comme des enfants et tombent-ils avec la plus grande facilité. Le canal vertébral, à l'endroit où les vertèbres sont malades, se rétrécit et se remplit d'une sérosité verdâtre (1).

16. *Rachialgie pliqueuse.* — La rachialgie pliqueuse occupe ordinairement la totalité de la colonne vertébrale. C'est ainsi que chez un homme nous avons observé une ankylose générale des vertèbres du dos. La peau qui recouvre le dos est très-mince et très-distendue, aussi les apophyses épineuses peuvent-elles être comptées avec la plus grande facilité. Quelques malades se plaignent d'une constriction du ventre, comme s'ils étaient serrés avec une sangle. Le malade éprouve des douleurs, surtout dans les changements brusques de l'atmosphère. Les extrémités, surtout les extrémités inférieures, deviennent le siége d'élancements à mesure que la maladie fait des progrès. En général, plusieurs des symptômes de la

(62) Portal, l. c., p. 42.

(63) Voigtel, Handb. d. pathol. anatomie.

(64) Ch. XII, § LXII, n. 4.

(65) Portal, l. c., p. 53.

(66) Id., ibid., p. 83.

(67) Bertii, Ostéologie, t. III, p. 86. — Portal, l. c., p. 88, 19.

(68) J'ai observé à Vilna, en 1818, un homme qui présentait, par suite de l'abus du mercure, les signes de la diathèse scorbutique. Outre des douleurs générales dans les os, il en éprouvait aussi dans la dernière vertèbre dorsale et la première lombaire. De plus, le ventre était comme serré avec une sangle. Un régime antiscorbutique, et surtout la décoction de salsepareille, dissipèrent complétement les douleurs. Quelque temps après, ce même malade prit la poudre antispasmodique rouge de Stahl, et la petite quantité de mercure qui entre dans cette poudre, à cause du cinabre qu'elle contient, ramena toutes les douleurs du système osseux.

(69) Portal, l. c., p. 3.

(70) Id., ibid., p. 4-6.

(71) Id., ibid., p. 5-10.

(1) Id., ib., p. 5.

plique pourraient s'expliquer par une maladie de la moelle épinière. Aussi, serait-il bien important d'examiner la colonne vertébrale dans les autopsies des sujets morts de la plique.

17. *Rachialgie nerveuse.* La rachialgie nerveuse a son point de départ dans une affection primitive de la moelle épinière, comme on l'observe à la suite des excès vénériens ou de l'onanisme. La douleur occupe la nuque ou les lombes, et présente des rémissions, et pendant ses paroxysmes l'ardeur vénérienne se réveille (2) chez les malades épuisés, et donne lieu à des pollutions pendant le jour et pendant la nuit ; nous croyons même que cet appétit vénérien extraordinaire, surtout pendant la première jeunesse, est souvent plutôt un symptôme que la cause des maladies de la colonne vertébrale, et plus tard nous nous occuperons de ce sujet (3). La rachialgie nerveuse passagère est fréquente chez les hystériques, et bien plus, cette quantité innombrable de douleurs qu'elles ont l'habitude d'accuser dans toutes les parties du corps doit être attribuée à une affection de la moelle épinière.

§ IV. *Pronostic.*

1. *Généralités. — Principiis obsta!* Ce précepte ne peut être appliqué dans aucune maladie avec plus de justesse que dans la rachialgie, qui, suivant ses différents siéges et ses différents caractères, donne lieu à des accidents variés et des plus graves.

2. *Rachialgie traumatique.* — Les maladies du système nerveux, d'ailleurs si incompréhensibles, telles que la paralysie, le tétanos, les convulsions, la danse de Saint-Guy, etc., deviendraient beaucoup plus claires, si l'on se rappelait certaines douleurs, mêmes légères, qui ont dépendu de certaines lésions passagères de la colonne vertébrale. Souvent, en effet, une cause légère engendre les maux les plus sérieux.

3. *Rachialgie rhumatismale et inflammatoire.* — Aucune espèce de rachialgie n'entraîne après elle un danger plus grand que les rachialgies rhumatismale et inflammatoire ; la dernière, parce que les vaisseaux distendus outre mesure peuvent se rompre ; la seconde, parce qu'il est à craindre que la cause rhumatismale agissant sur les enveloppes de la moelle, ne donne lieu à un épanchement de sérosité dans le canal vertébral. Dans l'un et l'autre cas, il est évident qu'on peut s'attendre à une apoplexie de la colonne vertébrale, soit sanguine, soit séreuse. Et si nous ne traitons pas de cette appoplexie dans un chapitre particulier, c'est parce que toutes les notions qui se rapportent à ce point seront nécessairement exposées dans les chapitres qui rouleront sur l'inflammation de la moelle, sur l'hydrorachis et sur la paralysie.

4. *Rachialgie arthritique et gastrique* — La description de la rachialgie arthritique montre bien par elle-même les dangers qui l'accompagnent. Néanmoins, il existe des degrés moindres de cette affection, et nous avons vu plusieurs rachialgies de nature arthritique qui, après avoir déterminé pendant qu'elles existaient des symptômes vers les extrémités inférieures, se terminaient pendant le sommeil (4), par l'évacuation d'une urine chargée de sédiment arthritique, par des sueurs ou par de la diarrhée. Il en est de même de la rachialgie gastrique, qui est le plus ordinairement passagère.

5. *Rachialgies rachitique et scrofuleuse.*—La rachialgie scorbutique ne se rencontre que chez les individus en proie à l'indigence, et qui ont été long-temps exposés aux causes du scorbut. D'ailleurs comme elle reconnaît pour cause la carie des vertèbres, elle ne laisse aucun espoir de guérison. Il en serait de même de la rachialgie syphilitique, si à l'aide d'un traitement spécifique on n'opérait souvent de véritables miracles (5), même dans la période la plus avancée de la maladie. Il serait bien heureux qu'il en fût ainsi de la rachialgie pliqueuse, dont le pronostic est le même que celui de la plique (6).

6. *Rachialgie nerveuse.* — Quoique la cause de la rachialgie nerveuse soit moins matérielle que les causes des autres rachialgies, cependant, à moins que la mala

(2) J'ai vu, dans le mois de novembre 1818, un homme âgé de vingt-quatre ans, en proie à une rachialgie lombaire nerveuse qui présentait une rigidité et une rétraction très-considérables du pénis.

(3) P. IV, cap. de tabe dorsali.

(4) P. II, vol. I, sect. I, c. VIII, § 38 p. 401.

(5) Portal, l. c., p. 13.

(6) P. I, vol. II, c. XXXVI, § 147.

lie ne soit passagère, le traitement est environné d'un grand nombre de difficultés qui seront exposées dans les chapitres sur l'épilepsie et la consomption dorsale.

§ V. *Traitement.*

1. *Généralités.* — Le mode de traitement des altérations les plus graves de la colonne vertébrale sera exposé lorsque nous traiterons de la cyphose paralytique ; et c'est pour cette raison que la thérapeutique de la rachialgie roulera dans ce chapitre sur la rachialgie considérée comme une simple douleur siégeant sur la colonne vertébrale.

2. *Traitement de la rachialgie traumatique.* — Tout en laissant à la chirurgie le traitement de la luxation, de la fracture et de la diastase des vertèbres, cependant nous recommandons la saignée chez les hommes pléthoriques et robustes, au bras, lorsque les vertèbres cervicales ou dorsales ont été lésées, et au pied quand ce sont les vertèbres lombaires et sacrées. Après la saignée il faut avoir recours à l'application de douze ou vingt sangsues aux environs des vertèbres malades, et même c'est par là qu'il faut commencer chez les malades d'une constitution faible. En même temps, nous appliquons, à l'aide de compresses ployées en plusieurs doubles et sur la région malade, de l'eau froide chargée de sels réfrigérants ou d'acétate de plomb. En même temps nous entretenons la liberté du ventre à l'aide des eccoprotiques, et le malade est mis à une diète sévère, en même temps que nous lui ordonnons la position horizontale et le repos le plus complet. L'ancienneté de la rachialgie traumatique ne contre-indique pas toujours l'application des sangsues, et si ces dernières ne suffisaient pas pour enlever la maladie, il faudrait avoir recours à l'application de cautères sur les côtés de la vertèbre malade, et à l'administration intérieure de l'infusion de fleurs d'arnica. Quoique les vertèbres ne paraissent pas susceptibles d'être soumises à la trépanation (7), comme le crâne, cependant nous y aurions recours sans aucun scrupule dans les mêmes circonstances que celles qui réclament la trépanation du crâne, et lorsqu'une fois le cas aurait été bien constaté. Dans la luxation spontanée des vertèbres déjà avancées, on applique le cautère potentiel sur les côtés de la nuque. Dans la première période, il faut avoir recours aux sangsues et aux cautères. De plus, s'il existe une diathèse cachée, il faut administrer les moyens propres à combattre (8) les vices scrofuleux, arthritique et syphilitique.

3. *Traitement de la rachialgie inflammatoire.* — La rachialgie inflammatoire, plus encore que la rachialgie traumatique, réclame un traitement antiphlogistique. Dans ce cas, il ne suffit plus d'une seule saignée ou d'une seule application de sangsues. Aussi, après une première application de sangsues sur la partie malade, nous en faisons ordinairement une seconde à l'anus, surtout si la maladie se montre chez des individus affectés d'hémorrhoïdes ou d'aménorrhée. Il faut surtout, dans ce cas, s'abstenir de l'emploi des liniments irritants, des sinapismes et des vésicatoires appliqués sur le trajet de la colonne vertébrale : car ces moyens déterminent l'afflux d'une certaine quantité de sang vers la partie malade. On peut au contraire, dans le but d'opérer une révulsion, appliquer des excitants sur les extrémités, tout en entretenant la liberté du ventre à l'aide des eccoprotiques. Quant aux applications froides, nous ne les employons presque jamais, et c'est toujours momentanément ; mais nous conseillons au malade, du moins pendant la nuit, de se coucher sur l'un ou l'autre côté, et nous faisons recouvrir son lit d'une peau d'élan ou de tout autre animal.

4. *Traitement de la rachialgie rhumatismale.* — La méthode que nous venons d'indiquer convient aussi à la rachialgie rhumatismale ; seulement, lorsque l'on a entièrement abattu la période inflammatoire de la maladie, il faut avoir recours aux diapnoïques et au vésicatoire appliqué sur les côtés de la vertèbre malade, quand la maladie est légère, et sur la vertèbre elle-même dans le cas contraire. Il ne faut pas non plus négliger l'emploi des bains tièdes, ni celui des vapeurs aqueuses ou sulfureuses (9). Enfin, si la cause rhumatismale avait déjà donné lieu à un épanchement de sérosité dans

(7) Charles Bell., l. c.

(8) Rust, l. c.

(9) De Carro : Observations pratiques sur les fumigations sulfureuses. Vienne, 1819.

le canal vertébral, il faudrait agir alors suivant les préceptes que nous donnerons plus tard (10).

5. *Traitement de la rachialgie arthritique.* — Au début de la rachialgie arthritique il faut avoir recours aux évacuations sanguines locales ; il faut en outre tenir ouverts tous les émonctoires de l'économie, et c'est dans ce but que l'on administre le soir l'électuaire lénitif, et le matin la décoction de douce-amère, tout en ayant recours aux bains de pied excitants, ou aux bains sulfureux généraux. Il faut aussi remplacer par un exercice modéré la vie trop sédentaire. On emploie aussi avec succès des frictions faites avec un morceau de laine imprégné de vapeurs de succin, de mastic et de benjoin, que l'on fait soir et matin tout le long du trajet de la colonne vertébrale. La colonne vertébrale est-elle le siége d'une certaine raideur, il faut avoir recours aux applications émollientes, à une pommade faite avec l'axonge et l'acide nitrique ou phosphorique, à l'emplâtre de savon ou à l'emplâtre diaphorétique de Mynsicht, enfin aux bains de vapeur et aux embrocations ; mais si ces moyens n'apportaient aucun soulagement, il faudrait, sans perdre de temps, avoir recours à l'emploi de cautères, que l'on appliquerait autour de l'endroit malade.

6. *Traitement de la rachialgie gastrique.* — Comme la rachialgie gastrique s'accompagne presque toujours de pléthore vers la colonne vertébrale (11), nous commencons le traitement par l'application de sangsues autour des vertèbres qui sont le siége de la douleur. Quand de nouvelles congestions surviennent il faut avoir recours aux résolutifs, aux eccoprotiques et aux carminatifs. Les vers doivent être expulsés à l'aide des anthelmintiques.

7. *Traitement des rachialgies rachitique et scrofuleuse.* — Des faits nombreux nous ont appris que les sangsues appliquées autour de la région malade de la colonne vertébrale sont un moyen fort utile dans les rachialgies rachitique et scrofuleuse ; mais comme, dans cette maladie, les viscères abdominaux sont presque toujours affectés (12), il faut solliciter avec précaution les évacuations alvines ; je dis avec précaution, de peur d'exciter peut-être par les irritants un ennemi caché. Si la rachialgie existe sans aucune tumeur sur le trajet de la colonne vertébrale, et si le malade est un enfant délicat, nous plaçons des cautères, non pas sur les côtés de la colonne vertébrale, mais sur les bras. Il est en effet de la plus haute importance d'éviter tout ce qui pourrait irriter la colonne vertébrale ; aussi est-ce pour cette raison que nous rejetons avec Portal (13) l'usage des corsets dont les ignorants se servent pour s'opposer à l'incurvation de la colonne vertébrale ou pour la corriger. Nous recommandons au contraire un exercice modéré en plein air à la campagne, la danse, la gymnastique et surtout la natation, qu'il faut préférer de beaucoup à un simple bain froid. Il faut que la nourriture se compose de végétaux et de chair de jeunes animaux ; et, à moins que les malades ne soient tourmentés par la constipation, il faut donner de la décoction de glands de chêne torréfiés, et, au printemps, les sucs récemment exprimés de bourrache, de véronique et de lierre-terrestre. Il faut en outre, une ou deux fois par jour, donner une demi-tasse de décoction de racine, soit de garance, soit d'aunée ; et enfin, vers le soir, de petites doses, mais long-temps répétées, d'éthiops antimonial (14) ou de muriate de chaux. S'il a existé déjà de la douleur dans la colonne vertébrale, il faut, pour lui donner de la force, avoir recours aux frictions exercées sur la région dorsale avec le vin chaud, l'alcool camphré, l'esprit de fourmi, de mastic avec l'eau de mer, ou bien encore d'autres liquides.

8. *Traitement des rachialgies scorbutique et syphilitique.* — Comme les rachialgies scorbutique et syphilitique réclament le traitement général que l'on dirige contre le scorbut et la syphilis, il faut en lire le traitement dans d'autres endroits de cet ouvrage (15).

9. *Traitement de la rachialgie pliqueuse.* — La rachialgie pliqueuse exige

(10) Cap. IV, § XIX, n. 7.

(11) § VIII, II.

(12) Ibid., 12.

(13) L. c., p. 47-68.

(14) On peut donner aux adolescents ce médicament depuis un demi-grain jusqu'à un grain dans les vingt-quatre heures.

(15) P. II, vol. II, sect. 2, Cap. de scorbuto. P. IV, vol. II, sect. I, Cap. de syphilide.

un traitement qui varie suivant les malades. Le sujet est-il robuste et pléthorique, il faut appliquer des ventouses scarifiées sur la colonne vertébrale, et des sangsues à l'anus; il faut aussi donner des eccoprotiques, composés surtout de sels réfrigérants et de soufre, ainsi que des bains de mer. Le sujet est-il faible, au contraire, l'on donne avec avantage la décoction de racine d'aunée, de pervenche, de douce-amère, l'extrait de datura stramonium; on applique un emplâtre aromatico-narcotique sur le point douloureux. Nous n'entrons d'ailleurs ici dans aucun détail sur les moyens propres à déterminer l'évolution (16) de la plique.

10. *Traitement de la rachialgie nerveuse.* La rachialgie nerveuse, qui a pour cause les excès vénériens ou l'onanisme, réclame l'emploi des bains froids, et surtout des bains de mer, l'usage de l'extrait de quinquina, les fleurs de sel ammoniac martial, et surtout du camphre (17). En général, on emploie avec succès les bains tièdes, les frictions sur la colonne vertébrale avec le laudanum liquide de Sydenham et l'éther, avec l'huile de jusquiame noire, avec le baume vital d'Hoffmann, pour l'usage externe; et, à l'intérieur, les amers légers, comme l'extrait de fumeterre, de chardon bénit, et surtout la décoction de fleurs d'arnica ou de racines d'aunée, ou encore de chenopodium-ambroisie.

11. *Traitement de la rachialgie compliquée.* — L'on comprendra facilement combien, dans le traitement de la rachialgie, on doit faire attention aux complications et aux conditions particulières dans lesquelles se trouve le malade, lorsque l'on réfléchira aux circonstances que nous allons signaler. Il peut arriver, en effet, qu'un homme dont la colonne vertébrale a été atteinte de rachitisme pendant son enfance soit exposé plus tard à des violences extérieures exercées sur cette région; que la colonne vertébrale soit ensuite, par les progrès de l'âge, affectée de la goutte ou de la syphilis; et qu'enfin, toutes ces causes morbifiques venant à sévir sur le lieu déjà affecté, déterminent un afflux de sang plus considérable : la réunion de toutes ces causes morbides aurait produit une rachialgie que je n'ose vraiment pas qualifier du nom complexe de *rachitico-traumatico-arthritico-syphilitico-inflammatoire*, mais qui, cependant, ne pourrait être guérie si l'on ne tenait pas compte de toutes ces complications si importantes.

(16) Comme chez les individus affectés de la plique les congestions sanguines vers la tête déterminent les plus grandes souffrances, et comme toute espèce de chaleur augmente ces douleurs, mais comme d'une autre côté l'évolution de la plique ne peut avoir lieu sans cette chaleur, je fais recouvrir les cheveux avec une toile cirée verte. A l'aide de ce voile très-léger, on pourvoit à la transpiration, à la chaleur et à l'intrication des cheveux, sans donner lieu à d'autres accidents.

(17) A la dose d'un grain à l'heure du sommeil.

CHAPITRE XXIX. — DE LA RACHIALGITE.

§ Ier. *Définition. Historique.*

1. *Définition.* — On désigne sous le nom de *rachialgite* l'inflammation de la moelle épinière et des membranes qui l'entourent, s'accompagnant (18) de fièvre, de douleurs dans la colonne vertébrale, et d'accidents graves dans les régions qui en reçoivent leurs nerfs.

2. *Historique.* — Nous avons déjà parlé en détail, dans un autre endroit (19), des auteurs qui ont éclairé l'histoire de la rachialgite; nous ajouterons seulement, aux noms déjà cités, celui de Gœlis, qui a décrit (20) surtout le rachitis des enfants.

§ II. *Symptômes. Autopsie. Causes.*

1. *Symptômes.* — Excepté les cas où la rachialgite dépend d'une lésion extérieure (auquel cas la maladie a son point de départ dans la colonne vertébrale), ou bien se développe d'une manière latente et chronique, elle est toujours annoncée par une fièvre d'autant plus forte que le malade est plus jeune et plus sensible. Cette fièvre débute ordinairement par un

(18) *Synon.*, myelitis (de Μυελός, moelle), notiæomyelitis (de νωτιαιος, qui se rapporte au dos), spinitis.

(19) Cap. I, § I, 3.

(20) Salzb. med. chir. Zeitung., 1815, n, 85.

frisson, qui est bientôt suivi d'une grande chaleur, surtout dans la région de la colonne vertébrale, et elle présente une rémission vers le matin. Le pouls est fréquent, concentré, dur, variable, et conserve le même caractère le jour et la nuit. Il existe en même temps une anxiété très-grande avec agitation des extrémités. En général, l'aspect du malade annonce une maladie grave, et il éprouve un affaiblissement considérable. Du reste, cette faiblesse est d'autant plus grande que le siége de la douleur est plus voisin de la région cervicale. A moins que le malade ne soit un enfant très-jeune, il accuse une douleur qui, suivant les cas, est aiguë, pongitive, brûlante, gravative, tensive, pulsative: tantôt cette douleur (ce qui est assez rare) existe dans tout le trajet de la colonne vertébrale (21); tantôt, au contraire (ce qui est bien plus fréquent), elle n'occupe qu'une de ses régions, le dos ou le cou. Cette douleur n'est pas toujours exaspérée par les mouvements du tronc (22), et les malades ne restent pas tous couchés sur le dos et dans une immobilité complète. Nous en avons vu plusieurs, en effet, qui se tenaient le tronc courbé, les jambes fléchies et les talons rapprochés des fesses, ou bien qui étaient couchés sur le ventre. D'autres ne peuvent pas même remuer les extrémités inférieures, tant elles sont douloureuses. Quelquefois on voit des enfants, appuyant fortement leur tête sur leurs oreillers et leurs pieds sur le bois de leur lit, soulever leur tronc à plusieurs reprises, en projetant ainsi leur ventre en avant, mouvement qui ressemble beaucoup à ceux que l'on observe dans l'opisthotonos. Presque

---

(21) Le cas suivant, que nous donnons comme un des exemples les plus remarquables de rachialgie, montre de combien de difficultés se trouve hérissé le diagnostic de la rachialgite lorsqu'elle attaque la moelle épinière dans toute son étendue. Un capitaine, âgé de quarante-deux ans, d'un tempérament sanguin, bilieux, sujet à des affections arthritico-hémorrhoïdaires, fortement adonné aux boissons fermentées, est pris d'un refroidissement le 2 mars 1819. Vers le soir, il est pris d'un frisson suivi bientôt d'une chaleur brûlante et accompagné d'une douleur dans les lombes. Pendant la nuit, la douleur s'étend depuis les lombes jusqu'à l'occiput; elle augmente avec une telle intensité, que le malade pousse des cris de désespoir. Je suis appelé le lendemain à cinq heures du matin par les parents du malade que l'on ne pouvait plus contenir, et qui était agité comme un homme attaqué de la rage. Le malade poussait des gémissements; il était dans la plus grande anxiété, et il était couché sur le ventre, les bras et les jambes étendus. Lorsque je demandai au malade d'où il souffrait, il me répondit, en s'interrompant pour se plaindre, qu'il souffrait de partout. « Je ne peux, dit-il, écarter les paupières l'une de l'autre; j'éprouve une douleur atroce dans toutes les dents ainsi que dans les mâchoires, et il m'est impossible de mouvoir la mâchoire inférieure; j'éprouve une douleur brûlante et accompagnée de battements, qui s'étend de l'occiput à toute la colonne vertébrale; mes membres, et surtout les inférieurs, sont insensibles, ils sont agités de secousses convulsives; ma poitrine est tellement serrée, qu'il m'est impossible de respirer; j'éprouve une constriction douloureuse du ventre, et une telle prostration des forces que je suis sûr que je vais mourir. » Il y avait constipation; le malade urinait; le pouls était petit, mou, et marquait cent pulsations par minute; les battements du cœur étaient très-forts, la chaleur brûlante. Je déclarai que le malade était affecté d'une rachialgite rhumatismale goutteuse; et, dans l'espace de vingt-quatre heures, je fis faire une saignée du pied d'une livre, une application de douze sangsues à l'occiput et autant de ventouses scarifiées sur les côtés de la colonne vertébrale. Je donnai en même temps la décoction de tamarins. Ces divers moyens furent suivis d'un tel succès, que le malade fut rendu à la santé dans l'espace de peu de jours. Ce fut la saignée qui eut la plus grande influence sur les divers symptômes. Lorsqu'elle eut été pratiquée, en effet, on vit revenir presque aussitôt la mobilité des paupières et des mâchoires, ainsi que la sensibilité dans les extrémités; la douleur de la région spinale diminua aussi considérablement.

(22) Les auteurs s'accordent tous à dire que la douleur de l'épine est constamment augmentée dans cette maladie par les mouvements du corps, mais j'ai observé plusieurs cas qui prouveraient le contraire. L'augmentation de la douleur par le mouvement du corps appartient bien plus au rhumatisme aigu des muscles qui recouvrent les vertèbres et des ligaments qui unissent ces dernières, qu'à la rachialgite proprement dite.

tous tombent au fond de leur lit, et s'ils sont forcés de se tenir sur les bras de leur nourrice, ils renversent en arrière leur cou et leur tête. Les muscles de la tête et du cou sont tantôt flasques, tantôt contractés; d'où il résulte que tantôt la tête est pendante, tantôt elle est inclinée. Souvent les muscles du cou, relâchés d'un côté, sont contractés de l'autre, et alors la tête est penchée sur l'une ou l'autre épaule. Chez un grand nombre de malades, le sternum est tellement élevé qu'il touche au menton, et que l'on n'aperçoit plus le cou. La face, à l'exception du bout du nez, devient toute rouge, et exprime les tourments que les enfants endurent. Les yeux sont agités par un mouvement de rotation, ou bien ils sont fixes; mais du reste, ces organes, excepté l'éclat qu'ils offrent ordinairement dans les fièvres, ne présentent rien de morbide. Nous n'avons pas remarqué, dans ces cas, que la pupille soit rétrécie chez les enfants. Plusieurs d'entre eux ont la voix rauque (23), et ils sont tourmentés par une soif inextinguible. Nous avons observé aussi (24) l'hydrophobie chez une jeune fille qui fut prise d'une rachialgite de la région dorsale, avec épanchement séro-sanguinolent dans le canal vertébral, et qui se termina par la mort. Cette malade se plaignait aussi d'une saveur désagréable vers la base de la langue et d'un sentiment de constriction à la gorge. En général, la langue est recouverte d'une couche de mucus blanchâtre. Souvent la respiration est haletante. Chez les nouveau-nés, il nous a été plus d'une fois possible de distinguer les côtes que les muscles du thorax tiraient en dedans de la poitrine, tandis que le sternum était fortement soulevé. Chez quelques-uns, l'inspiration se fait avec des efforts très-considérables; il y a des bâillements et de la suffocation (25) : la toux et les crachats sont toujours accidentels. Les jeunes enfants poussent continuellement des cris rauques, ou bien se plaignent à voix basse. Les mouvements du cœur et du diaphragme sont pénibles. Chez les enfants comme chez les adultes, les muscles abdominaux sont souvent tellement contractés, que l'on dirait qu'une bande transversale sépare le ventre de la poitrine. Quelques-uns vomissent; tous sont tourmentés par de la diarrhée ou par une constipation opiniâtre. L'urine, peu abondante, est épaisse, sanguinolente (26); souvent elle n'est rendue qu'à la suite d'efforts répétés; d'autres fois même il y a rétention d'urine. Les adultes accusent quelquefois des fourmillements dans diverses parties du corps. Les bras et les jambes sont secoués comme par des décharges électriques, et quelquefois les convulsions envahissent toutes les régions du corps. La malade dont nous avons parlé plus haut éprouvait des secousses comme les grenouilles soumises aux expériences galvaniques. Les bras sont agités de mouvements automatiques, et les malades les rapprochent souvent de la poitrine et des parties génitales. Chez quelques petits malades, la main seule présentait ces symptômes qui attestaient la gravité de la maladie. Nous avons vu en effet dans la rachialgite tantôt le pouce dans une adduction forcée, tantôt plusieurs doigts fléchis d'une manière toute particulière, d'autres fois tous les doigts sont fortement écartés les uns des autres (27). Nous avons vu chez les adultes tous les membres agités de tremblement (28). Chez d'autres, au contraire, on observe des symptômes de paralysie (29). La peau est partout inondée de sueurs, et se couvre

(23) J'ai observé tout récemment ce symptôme chez un enfant âgé de quatorze ans, avec un médecin distingué de Vilna, le docteur Barankiewicz.

(24) En 1812, à la clinique de Vilna.

(25) Il existe une espèce particulière de convulsion des enfants qui commence avec cette difficulté de respirer; elle a été signalée par J. Clark (Commentar. on some of the most import. diseas. of child. Lond., 1815), et elle semble avoir son point de départ dans l'inflammation de la moelle épinière.

(26) Hippocrate, De morb. Ed. Lind., l. II, c. 22, t. II, p. 110. Cfr. Rachetti, l. c., p. 360. Nous n'avons pas observé d'urine de cette espèce.

(27) J'ai vu un exemple remarquable de cette espèce, pendant le mois de mars 1818, chez un enfant âgé d'un an et fils d'un habitant de Vilna. Il y avait de la fièvre, et la tête était penchée. Les parents disaient qu'ils allaient le perdre, parce qu'un autre de leurs enfants était déjà mort de convulsions, après avoir présenté des phénomènes semblables du côté des mains.

(28) Cfr. cap. VII, § 43, n. 1.

(29) Schaefer in Hufeland Journal, 1815, octobr., p. 71.

tantôt d'une éruption miliaire, tantôt de sudamina. Enfin, si l'art n'intervient pas de bonne heure, on voit survenir les symptômes d'une hydropisie aiguë du canal vertébral, que nous décrirons plus loin (30).

2. *Autopsies cadavériques.* — Lorsque l'on sépare la tête de la colonne vertébrale, on voit s'écouler une sérosité sanguinolente et mêlée de pus, qui se trouve accumulée, tantôt entre les vertèbres et les membranes, tantôt entre ces dernières et la moelle, et quelquefois enfin dans ces deux endroits en même temps; de sorte que le canal vertébral paraît en être inondé. On a trouvé en outre le périoste des vertèbres en partie détruit (31), les vertèbres ramollies (32) et quelquefois cariées, les membranes amincies (33), et plus souvent encore épaissies, rouges, recouvertes d'une matière puriforme. Quelquefois elles présentaient des ossifications de la grandeur d'une graine de concombre (34), des points cartilagineux blancs comme de la craie (35). La moelle, dans certains cas, était parsemée de points rouges (36), et ses vaisseaux étaient comme injectés (37) par un anatomiste habile. Son tissu était tantôt ramolli (38), tantôt plus ferme (39), et comme squirrheux (40); d'autres fois infiltré d'une lymphe plastique, il était converti en une sorte de gelée tremblante (41); souvent il était gorgé de liquide, en pleine suppuration (42), et dans quelques points on le voyait détruit (43), ou complètement dégénéré (44). Les nerfs sciatiques et cruraux étaient, dans quelques cas, frappés d'inflammation (45). Souvent le cerveau était à l'état normal (46); d'autres fois on le trouvait enflammé (47), et presque toujours le cervelet présentait la même lésion.

3. *Causes de la rachialgite.* — Quant à ce qui est de l'étiologie de la rachialgite, il suffira de se reporter (48) aux causes générales des maladies de la colonne vertébrale, auxquelles nous ajouterons (49) l'ingurgitation dans l'estomac de l'eau à la glace, et pendant que l'on fait un effort pour soulever un fardeau, et de se rappeler les circonstances qui favorisent (50) le développement de la rachialgite. L'histoire de la rachialgite des enfants exigerait que l'on énumérât les causes qui disposent la moelle épinière à s'enflammer chez le fœtus et les nouveau-nés; mais comme ces détails sont intimement liés à l'histoire pathologique de l'hydrorachis et du spina bifida, nous les avons renvoyés au chapitre suivant (51).

---

(30) Cap. IV, § 19.

(31) Brera, l. c., obs. 1, p. 30.

(32) Dzondi, l. c., p. 236.

(33) Brera, l. c., obs. 3, p. 35.

(34) Morgagni, Op. c., epist. XXV, art. 9.

(35) Soemmering, Baillie, not. 524.

(36) Ainsi qu'on l'a observé chez une malade dont il a été question plus haut.

(37) Harlen, l. c., p. 73.

(38) Brera, l. c.

(39) Je l'ai vu plusieurs fois.

(40) Harder, l. c., obs. 58.

(41) Je l'ai rencontré dans plusieurs ouvertures de cadavres.

(42) Brera, l. c., obs. 1.

(43) Ferro, Med. arch., 1800, 1801. — Ploucquet, Diss. exempl. singul. morbi paral. Tub., 1806. — Chambon de Montaux, Krankengesch., 3 B., n. 84. — Bell, Edimb. new comment., t. III. — Perrault, Journ. de Med., t. VI, p. 389. — Portal, Cours d'anat. méd., t. I, IV.

(44) Gautier de Claubry, l. c., p. 129.

(45) Dzondi, l. c., p. 238.

(46) Bergamaschi, Op. c., cas. 2, 3, 5, 7.

(47) Rachetti, Op. c., p. 372, 380.

(48) Cap. I, § 3.

(49) Une femme âgée, qui avait cessé depuis un an d'être menstruée, étant tourmentée pendant la nuit par une soif très-vive, souleva une cruche remplie d'eau glacée pour l'approcher de sa bouche; peu de temps après, elle fut prise de rachialgite, que l'on ne pouvait guère attribuer à l'effort qui avait été nécessaire pour soulever ce poids, car la malade n'avait éprouvé dans le moment aucune douleur. Je croirais plutôt que dans ce cas la colonne vertébrale était le siége d'une pléthore par suite de la cessation des menstrues; que cette pléthore a été augmentée par l'effort du malade, et que le froid, appliqué sur l'œsophage qui est si voisin de la colonne vertébrale, a exercé une action délétère sur la partie correspondante de la moelle épinière.

(50) Cap. II, § 7, n. 5.

(51) § 17, 1, 4.

§ III. *Diagnostic.*

1. *Généralités.* — Le diagnostic de la rachialgite renferme les questions suivantes : Quelle différence existe-t-il entre la rachialgie et la rachialgite ? La rachialgite n'est-elle que l'extension d'une inflammation du cerveau à la moelle épinière, ou bien une maladie primitive de cette dernière et des membranes qui la recouvrent? Dans le premier cas, comment peut-on reconnaître la coïncidence des deux affections dont il s'agit ; dans le second, comment distinguer la rachialgite de l'encéphalite? Avec quelles autres maladies la rachialgite peut-elle être confondue? Quelles sont les diverses formes de la rachialgite? Enfin la rachialgite reconnaît-elle, comme les autres inflammations, des différences sous le rapport de sa nature?

2. *Distinction de la rachialgite d'avec la rachialgie.*—Quelle différence existe-t-il entre la rachialgie et la rachialgite? Il y a entre ces deux affections la même différence que celle que nous avons établie (52) entre la céphalalgie et l'encéphalite. Après avoir averti que les douleurs étaient plutôt des symptômes de maladie que des maladies par elles-mêmes, et que nous ne leur avions consacré divers chapitres que pour la commodité des praticiens, nous avons avoué dans un autre endroit de cet ouvrage (54) que les maladies qui se présentent sous la forme de douleurs n'étaient souvent que l'effet d'inflammations latentes, et que nous n'en avions parlé comme de maladies primitives que dans la crainte qu'en admettant comme réel ce qui est occulte, nous n'ouvrissions la voie aux hypothèses, la douleur étant une chose de fait plutôt que l'inflammation qui est souvent problématique pour les parties intérieures chez un malade qui n'a pas de fièvre.

Aussi, d'après ces considérations, nous regardons la fièvre et la marche aiguë de la maladie comme les signes naturels et constants de la rachialgite. Et cependant, pour cette raison, nous doutons que la plus grande partie des rachialgies reconnaisse pour cause une inflammation chronique de nature arthritique, rachitique, scrofuleuse, scorbutique, syphilitique, etc.

3. *La rachialgite est-elle un effet de l'encéphalite ?* — L'inflammation du cerveau, et surtout du cervelet, peut s'étendre à la moelle épinière et surtout à la région cervicale, et ce fait a été signalé (55), si ce n'est par Hippocrate lui-même dans le chapitre *De sphacelismo cerebri*, du moins par les auteurs des livres d'Hippocrate. Il se trouve confirmé aussi par les observations de Borsieri (56), de J. P. Frank (57), de Rachetti (58), et enfin par mes propres observations. D'ailleurs la description que nous avons donnée (59) de l'encéphalite montre d'une manière évidente combien la moelle est souvent affectée dans cette maladie. Cependant, d'un autre côté, nous avons vu aussi que la rachialgite ne peut pas toujours être considérée comme le résultat d'une encéphalite, sans compter la rachialgite traumatique, dont personne ne peut nier le point de départ dans la lésion de la colonne vertébrale. Nous avons rencontré plus d'une fois des signes bien positifs de l'inflammation de la moelle épinière, soit dans sa région dorsale, soit dans sa région lombaire, sans pouvoir découvrir aucun indice d'encéphalite. Nous n'avons pas pu, il est vrai, vérifier ce diagnostic et le confirmer d'une manière indubitable par l'autopsie cadavérique, puisque les malades ont été guéris ; cependant le succès obtenu dans ces cas par le traitement propre à combattre la rachialgie nous paraît suffisant pour constater le diagnostic.

4. *Complication de l'encéphalite et de la rachialgite.* — On peut reconnaître la coïncidence de l'encéphalite et de la rachialgite par l'existence simultanée des symptômes de ces deux affections, et surtout par l'existence d'une douleur qui s'étend de l'occiput à la région cervicale, de certaines lésions des paupières (60),

(52) P. II, vol. I, sect. I, c. 2 et 3.
(53) L. c., c. 1, § 17, 4, p. 20.
(54) L. c., c. 3, § 16, p. 232.

(55) De glandulis. Edit. Linden., cap. X, p. 120. « Alius morbus oritur ex defluxione capitis per venas in spinalem medullam. »
(56) Instit. med. pract., vol. III, c. VI, § 172, p. 233.
(57) L. c.
(58) L. c., p. 370.
(59) P. II, vol. I, c. III, § 14, p. 216.
(60) Cfr. c. II, § 7.

de l'aphonie, de l'engourdissement, et des mouvements automatiques des bras. Il faut ensuite être en garde pour ne pas attribuer à la propagation de l'inflammation vers la moelle épinière des phénomènes qui doivent être rapportés au passage et à l'accumulation dans le canal vertébral de la sérosité qui a été exhalée dans l'encéphale.

5. *Distinction de l'encéphalite d'avec la rachialgite.* — En général, nous distinguons l'encéphalite de la rachialgite à ce que, dans la première de ces affections, ce sont principalement les sens et les facultés de l'intelligence qui sont troublés, tandis que, dans la seconde, ce sont les mouvements des muscles, et surtout de ceux des extrémités, qui présentent les troubles les plus considérables. Il ne faut pas non plus, quand il s'agit du diagnostic différentiel de ces maladies, négliger les lumières que pourrait fournir l'étiologie.

6. *Distinction de la rachialgite d'avec les autres maladies.* — Outre qu'on peut la confondre avec l'encéphalite, la rachialgite peut être confondue aussi avec l'inflammation du pharynx, du médiastin postérieur, du diaphragme, des reins, et avec le rhumatisme du dos et des lombes, et surtout avec le psoïtis (61). Ces maladies des muscles se distinguent de la rachialgite, en ce que d'une part les mouvements des parties malades sont très-douloureux, tandis que de l'autre les viscères thoraciques et abdominaux sont affectés fort rarement, qu'on n'observe pas une anxiété aussi grande, et qu'en général la maladie ne présente pas cette apparence de gravité qui est propre à l'inflammation de la moelle épinière.

7. *Formes de la rachialgite.* — Comme la rachialgite s'accompagne de symptômes très-variés (62), et comme quelques-uns d'entre eux sont plus frappants que la fièvre et la douleur dans la colonne vertébrale, tels sont par exemple, le tremblement, les convulsions, le tétanos, la paralysie, nous avons vu souvent de jeunes médecins, peu exercés, prendre ces symptômes graves pour la maladie primitive, et négliger complétement le véritable foyer de la maladie. Aussi, pour empêcher une semblable erreur, nous établirons plusieurs formes de la rachialgite, ainsi que nous l'avons fait (63) pour l'encéphalite. Nous la distinguerons donc en rachialgite tremblante, convulsive, tétanique et paralytique. Nous nous abstenons de donner une description particulière pour chacune de ces espèces, car on peut la trouver dans la description générale de la rachialgite, et nous devons d'ailleurs, dans nos chapitres sur le tremblement, l'épilepsie, le tétanos et la paralysie, compléter l'histoire de l'inflammation de la moelle épinière.

8. *Nature de la rachialgite.* — De même que l'encéphalite (64), la rachialgite présente une nature différente, suivant qu'elle est traumatique, inflammatoire, rhumatismale et gastrique, arthritique et typhoïde; nous ne parlons pas de ces inflammations chroniques et des causes cachées (65) de la rachialgie scrofuleuse et syphilitique. Il suffit d'avoir indiqué ces diverses espèces de rachialgie, car leur diagnostic différentiel ressort tout naturellement de l'histoire générale des maladies du système nerveux (66), de celle des maladies de la moelle épinière (67), et enfin de l'histoire de la rachialgie elle-même (68).

§ IV. *Pronostic.*

1. *Pronostic.* — La rachialgite, outre sa terminaison par l'encéphalite (69), peut encore se terminer par résolution, par une hydropisie aiguë, par suppuration; elle peut aussi affecter d'autres terminaisons, qui nous paraissent dépendre de changements survenus dans la consistance de la moelle et des membranes qui l'entourent, et dans l'anéantissement du principe vital qui réside dans cet organe.

2. *Résolution.* — On peut espérer de voir la rachialgite se terminer par résolution si la maladie ne dépend pas d'une lésion extérieure grave, et si on la combat de bonne heure par un traitement convenable. En effet, à l'exception de la rachialgite traumatique, nous considérons les autres espèces de la maladie comme des fièvres rhumatismales, inflammatoi-

(61) P. I, V . II, C. XLIV, § 184, 8.
(62) § 12,

(63) P. II, vol. I, sect. I, cap. III, § 14, 2.
(64) L. c., § 16, 7-15.
(65) N. 2.
(66) P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § 4, 15-26.
(67) Cap. I, § 4.
(68) Cap. II, § 7, 6.
(69) P. II, l. I, s. I, c. III, § 17.

res, gastriques, arthritiques et typhoïdes, qui ont sévi avec plus de force sur la moelle épinière que sur tout autre organe; circonstance qu'il faut attribuer, soit au génie particulier des maladies régnantes, qui a frappé plus particulièrement sur la moelle épinière par suite de causes qui nous échappent, soit à une prédisposition de la moelle pour ces maladies, soit enfin à des lésions qui ont évidemment agi sur la moelle : dès-lors il devient évident que la résolution de l'inflammation est autre chose que la crise de la fièvre. La résolution de l'inflammation s'obtient en tout temps sous l'influence d'un traitement convenable, chez les malades qui sont sains d'ailleurs, pourvu que ce traitement soit employé lorsque l'inflammation persiste encore et avant qu'il ne survienne quelqu'un des signes des terminaisons que nous avons indiquées ; autrement, en effet, la chose est plus difficile. La fièvre au contraire parcourt toutes ses périodes, et, parvenue à son état, se termine par une crise en harmonie avec son génie particulier, au moyen de la sueur, de l'urine et des hémorrhagies.

3. *Hydropisie aiguë.* — L'hydropisie aiguë, considérée comme terminaison de la rachialgite, se rapporte au chapitre suivant; considérée au contraire comme un accident qui accompagne la maladie, elle se rapporte au traité lui-même de la rachialgite. Toutes les fois en effet que la rachialgite est de nature rhumatismale, surtout si elle se montre chez les scrofuleux, dont le système lymphatique est déjà d'ailleurs altéré, on doit avoir à redouter une exsudation séreuse, ou séro-purulente, ou séro-sanguine dans les parties voisines, lors même que la maladie n'est ni très-avancée ni très-violente. L'on reconnaît une hydropisie qui se manifeste pendant le cours de la rachialgite si la douleur devient obtuse d'aiguë qu'elle était, si les symptômes qui annonçaient d'abord une inflammation très-vive sont remplacés par des symptômes de stupeur, et si l'on voit apparaître des phénomènes tout nouveaux qui dénotent une altération de la colonne vertébrale, au-dessous du siége de l'inflammation. Il est en effet bien démontré pour nous que plus la matière épanchée est fluide, moins elle adhère autour de la partie enflammée, et plus elle a de tendance à tomber par son propre poids vers la partie inférieure de la colonne vertébrale, ce qui ne peut jamais avoir lieu sans s'accompagner d'une nouvelle série d'accidents.

4. *Suppuration.* — La rachialgite traumatique et inflammatoire se termine facilement par la suppuration, surtout si elle attaque la région dorsale ou la région lombaire. Lorsqu'elle commence, les malades semblent être convalescents de la fièvre la plus grave; cependant sous cette apparence de convalescence non-seulement les forces ne reviennent pas, mais elles se perdent encore de plus en plus. On voit, en effet, dans cette phthisie rachialgique le malade être atteint d'une fièvre lente qui s'accompagne de sueurs abondantes et s'amaigrir de plus en plus chaque jour. Les extrémités inférieures semblent être recouvertes par une peau étrangère, jusqu'à ce qu'enfin la vessie urinaire et les autres parties étant d'abord paralysées, les jambes se paralysent à leur tour, deviennent œdémateuses et tombent en gangrène. Alors le malade, frappé d'eschares au sacrum et sur toutes les parties sur lesquelles il s'est couché, succombe enfin en conservant toute son intelligence jusqu'au dernier moment.

5. *Changement de consistance de la moelle et extinction du principe vital.* — Les ouvertures de cadavres (70) apprennent que la moelle épinière, par suite du processus inflammatoire, est tantôt indurée, tantôt ramollie, d'autres fois en partie détruite, et que très-souvent enfin les membranes qui recouvrent la moelle sont épaissies. Comme ces diverses terminaisons de la rachialgite donnent lieu, tôt ou tard, à des contractures, au tremblement, ou à la paralysie, nous en compléterons l'histoire en faisant celle de ces maladies. Il faut encore ici se faire une question au sujet de la cause probable de la mort qui suit la rachialgite, c'est-à-dire de l'extinction du principe vital qui a son siége dans la moelle épinière. C'est cette cause que nous soupçonnons donner la mort, surtout aux enfants qui sont affectés de rachialgite de la région cervicale. A l'ouverture de leurs corps, en effet, on rencontre une inflammation sèche et presque érysipélateuse près de la moelle allongée; et cependant ils succombent ordinairement avec rapidité et leur mort est précédée d'une grande perte de forces. Bien plus, la moelle épinière peut être privée de son principe vital sans qu'il ait existé une inflammation préalable. C'est ce que démontre (71) évidem-

(70) § 12, 2.

(71) J.-P. Frank, De colum. verteb. in morb. dignit. opusc. delect., 1 c., p. 30.

ment l'observation de quatre individus qui tombèrent sur le sol du haut d'un arbre très-élevé, et qui furent tout-à-coup frappés d'une paralysie à laquelle ils succombèrent. A l'autopsie de leurs corps, on ne rencontra aucune lésion dans la colonne vertébrale. Du reste, il faut bien prendre garde d'attribuer la mort dans la rachialgite, surtout quand elle occupe la région cervicale, à l'extinction dynamique du principe vital, lorsque l'on doit au contraire en rechercher la cause dans une hémorrhagie de la colonne vertébrale. En effet, il n'est pas douteux pour nous que, dans la moelle ainsi que dans le cerveau (72), des hémorrhagies peuvent naître sous l'influence d'une inflammation lente, et donner lieu à l'apoplexie de la moelle.

§ V. *Traitement.*

1. *Généralités.* — Nous ne pouvons tracer d'autres règles à suivre, pour le traitement de la rachialgite, que celles que nous avons données au sujet du traitement des inflammations en général (73), et de celui des douleurs de la colonne vertébrale en particulier (74). Néanmoins il y a deux remarques à ce sujet, sur lesquelles nous insisterons avec Rachetti (75).

2. *Première remarque.* — L'inflammation qui attaque la région cervicale de la moelle produit souvent un tel affaiblissement, que les médecins peu expérimentés pourraient peut-être s'abstenir des évacuations sanguines, et avoir recours à l'emploi des remèdes connus sous le nom d'excitants. Il faudrait craindre une semblable erreur, si, dans l'inflammation de la région dorsale de la moelle, le pouls devenait petit, irrégulier et intermittent, par suite de phénomènes sympathiques survenus dans le cœur. Cependant, comme ces signes de faiblesse ont leur point de départ dans l'inflammation, et comme la résolution de l'inflammation ne peut-être obtenue que par la méthode antiphlogistique énergiquement employée, il devient évident qu'il faut chercher les moyens curatifs dans cette méthode, et non pas dans l'emploi des excitants.

3. *Deuxième remarque.* — Cependant il ne faut pas aller trop loin. Quoiqu'en effet la méthode antiphlogistique soit l'ancre de salut dans la première période de la rachialgite, nous ne pensons pas néanmoins qu'il faille en prolonger indistinctement l'emploi jusqu'aux périodes suivantes de cette maladie. A dater du moment où la rachialgite n'est plus une inflammation simple, mais qu'elle se complique d'un épanchement, on ne doit pas, il est vrai, renoncer aux évacuations sanguines locales, mais il faut avoir recours à la saignée avec les plus grandes précautions. Aussi, dans une période avancée de la maladie, surtout lorsque les évacuations sanguines locales ont été faites sans produire de soulagement, et même qu'elles ont été suivies d'affaiblissement, il se présente alors une indication, c'est d'exciter les vaisseaux lymphatiques, afin qu'ils puissent exercer leur action absorbante sur le liquide épanché dans la cavité de la colonne vertébrale. Or, l'on remplit très-bien cette indication à l'aide d'un large vésicatoire, que l'on applique sur le siége de la maladie, et que l'on fait suppurer pendant long-temps; ou bien à l'aide du calomel; ou bien encore, si la diarrhée s'opposait à l'emploi de ce moyen, à l'aide des frictions faites avec l'onguent napolitain, sur les côtés de la colonne vertébrale ou sur les extrémités inférieures, et enfin au moyen de la décoction de fleurs d'arnica. Mais comme, outre l'indication de favoriser l'absorption du liquide épanché, il en existe encore une autre, c'est-à dire de donner issue au liquide absorbé, il est du devoir du médecin, dans la rachialgite inflammatoire rhumatismale, et dans toutes les autres rachialgites qui ne reconnaissent pas pour point de départ une lésion extérieure, de rechercher par quelle voie la nature tend à opérer cette crise, et de seconder ses efforts. Aussi, lorsque la fièvre est parvenue à son summum d'intensité, si les signes critiques (76) annoncent que la maladie se terminera par la sueur, il faut avoir recours aux diapnoïques légers, et surtout à l'acétate d'ammoniaque liquide que l'on associe à la décoction de fleurs d'arnica. La crise s'annonce-t-elle par les urines, il faut avoir recours à la décoction de racine d'arrête-bœuf ou de douce-

(72) P. II, vol. I, c. IV, § 27, 3.
(73) P. I, vol. I, appendix.
(74) C. II, § 10.
(75) Op. c., p. 390, sq.

(76) P. I, vol. I, prolegom., § 15, p. 87.

amère. L'hémorrhagie critique ne doit jamais être arrêtée dans la crainte vaine de voir survenir de la faiblesse. Les forces semblent-elles insuffisantes pour accomplir le mouvement critique, des doses modérées de camphre et de sous-carbonate d'ammoniaque, ainsi que des lavements avec l'huile essentielle de térébenthine (77), devront être considérés alors comme d'excellents moyens (78). Du reste, dans une affection aussi grave, c'est avec la plus grande peine que les remèdes amèneront ce que n'auront pu produire ni l'âge ni la bonne constitution du malade. Aussi, dans tous les cas, faut-il s'abstenir d'un traitement trop compliqué.

4. *Traitement de la phthisie spinale.* — Nous n'avons pas la prétention de donner les moyens de guérir la phthisie spinale; mais cette maladie étant bien reconnue du médecin, le malade en retirera cet avantage qu'il ne sera pas torturé par des moyens thérapeutiques inutiles, et que dans ce cas le seul but du médecin sera de soulager les douleurs et de prolonger la vie du malade. Peut-être la chirurgie, dans son audace, qui bientôt ne reconnaîtra plus de bornes, cherchera-t-elle, le lieu de l'affection une fois bien reconnu, à déterminer l'issue du liquide épanché, à l'aide de la trépanation des vertèbres, et dans ce cas il faudrait surtout ne pas oublier que, dans les maladies de la moelle épinière, moins que dans toute autre maladie, on doit s'attendre à ce que les parties lésées reviennent à l'état normal par les seules forces de la nature.

(77) R. huile de térébenthine, un demi-gros; miel, une once; infusion de fleurs de camomille, six onces. M. d. s. p. un lavement.

(78) La vieille femme dont j'ai déjà parlé (§ 12, 3 (48)), qui était affectée dans ma clinique d'une rachialgite très-grave pendant le mois de janvier 1819, fut prise le onzième jour de la maladie, lorsque la douleur vint à cesser dans la colonne vertébrale, d'une paralysie des extrémités inférieures avec prostration extrême des forces, et d'une faiblesse excessive du pouls qui devint filiforme. La méthode de traitement indiquée l'arracha en quelque sorte aux portes du tombeau, et la paralysie des extrémités inférieures fut en même temps complétement dissipée.

CHAPITRE XXX. — DE L'HYDRORACHIS.

§ I. *Définition. Division.*

1. *Définition.* — On désigne sous le nom d'hydrorachis (79) l'accumulation morbide d'un liquide séreux, purulent, sanguin dans la cavité de la colonne vertébrale, et qui, en comprimant peu à peu la moelle épinière, donne lieu à la paralysie, à l'anesthésie et aux convulsions.

2. *Division.* — Nous diviserons l'hydrorachis, comme l'hydrocéphale, en congéniale, chronique, aiguë et intercurrente.

§ II. *De l'hydrorachis congéniale.*

1. *Définition.* — On donne le nom de congéniale (80) à l'hydrorachis qui est formée par une tumeur séreuse, qui proémine entre les vertèbres divisées (spina bifida), et qui se montre chez le fœtus vivant ou mort, qu'il soit venu avant terme, ou au terme voulu pour l'accouchement.

2. *Auteurs.* — Des exemples d'hydrorachis congéniale avec spina bifida ont été recueillis par Tulpius (81), Hochstaedter (82), Ruysch (83), Wepfer (84), Salzmann (85), Z. Platner (86),

(79) du grec Ὑδωρ, eau, et ῥαχὶς, épine. *Syn.*, hydrops spinæ dorsi, spinola, hydrocele spinalis; *allemand*, Wassersucht des Rückgrates; *français*, hydropisie de l'épine du dos; *anglais*, dropsy of the spine; *italien*, idro-rachitide; *polonais*, wodna puchlina stosu pacierzowego.

(80) Hidrorrachia dehiscens. J.-P. Frank, l. c., p. 200, 208.

(81) Obs. med., l. III, c. XXX, p. 230, t. XI.

(82) Diss. de spina bifida. Altorf., 1703. V. Haller, Coll. disp. pract., t. VII, P. I, p. 285.

(83) Obs. anat. chir., obs. 34, fig. 36, obs. 35, 36.

(84) De puella sine cerebro. Ephem. nat. cur., dec. I, ann. 3, obs. 129, p. 222.

(85) Resp. Orth, Diss. de quibusdam tumoribus tunicatis externis. Argent., 1709.

(86) Progr. de spina bifida. Lips., 1734.

Morgagni (87), Gild (88), Leske (89), Haller (90), Huck (91), Lieutaud (92), Sandifort (93), B. Vogel (94), Heuermann (95), Lecat (96), Henkel (97), Portal (98), Oehme (99), Buttner (100), Mauchart (1), Mohrenheim (2), Camper (3), Greeve (4), Acrel (5), Hull (6), J. P. Frank (7), Voigtel (8), Oberteuffer (9), Richter (10), Sachtleben (11), Posewitz (12), Henry (13), Fleischmann (14), Meckel (15), Astley Cooper (16), Otto (17), Rachetti (18) et d'autres (19).

3. *Description.* — Les symptômes de l'hydrorachis congéniale sont de deux sortes; les premiers en effet s'observent du côté de la colonne vertébrale elle-même, les seconds du côté des autres parties du corps. Les symptômes de la première catégorie varient aussi suivant le siége du spina bifida. C'est à ce dernier groupe que se rapportent la faiblesse, la maigreur, la paralysie des extrémités, et presque toujours des extrémités inférieures, qui sont souvent déformées et souvent aussi ulcérées (20); l'impossibilité de saisir et de sucer convenablement le mamelon, la paralysie des sphyncters, du rectum et de la vessie; la respiration stertoreuse (21), l'anesthésie et les convulsions (22). Quant aux symptômes qui se rapportent à la colonne vertébrale, on aperçoit une tumeur tantôt arrondie, tantôt pyriforme, dont la base, quelquefois large, se prolonge d'autres fois en un pédicule. Le volume de cette tumeur varie entre celui d'une noix et celui des deux poings réunis, et il augmente pendant l'inspiration, pour diminuer, au contraire, pendant l'expiration (23). Lorsqu'on examine cette tumeur, la colonne

(87) Op. c., epist. XII, XLVIII, 50.
(88) Diss. de spina bifida. Vienn., 1754. Wasserberg, Fascic., dissert. 3.
(89) Auserl. abh. aus d. philos. trans., 3 B., p. 260.
(90) Elem. physiol., t. IV, p. 87.
(91) Medic. observ. and inquir., vol. IV, p. 40.
(92) Observ. anat. medic., t. II, obs. 179, p. 341.
(93) Obs. anat. path., l. III, c. I, p. 9, tab. II. — Du même, Exercit. ac., l. II, p. 27. — Mus. anat., vol. I, sect. VII, p. 304, n. 15, 16, t. CXIV.
(94) Anatom. chir. med. Beobachtungen. Rostock, 1759, p. 414.
(95) Verm. Bemerk. u. Unters. d. ausüb. Arzneywiss. Kopenh., 1765, 1 B., p. 304.
(96) Traité du mouvement musculaire. Berlin, 1765, p. 52, tab. III.
(97) Rev. med. u. chir. Bemerk. Berl., 1769, 1 B., p. 1.
(98) Mémoires de l'Acad. des sciences, an. 1770, 1771.
(99) Diss. de morb. recens. nator. chir. Lips., 1773. Allem., in d. n. samml. abh. f. Wundærzte, 3 st., p. 79.
(100) Op. c. (V. P. II, vol. I, sect. I, cap. IV, § XX, 2 (80)).
(1) Ephem. nat. cur., cent. IX, obs. 38, p. 94.
(2) Beobacht. versch. chir. Vorfælle. Wien., 1780, 1 B., p. 172, tab. II, fig. 1, n. 2.
(3) Ueb. d. Natur, u. Ursachen verschied. Wassersuchten. In abh. f. pr. A., 16 B., p. 446.
(4) Beob. e. betræchtl. spaltung d. Rückgr. ib., 8 B., p. 584.
(5) Schwed. abh., 10 B., p. 294.
(6) Mem. of the soc. of Manchest., vol. V, P. II, p. 495.
(7) Epist. de curand. homin. morb., l. VI, P. I.
(8) Op. c., 1 B., p. 319, sq.
(9) Starcks N. Arch., 2 B., p. 654, n. 16.
(10) Anfangsgr. d. wundarz., 3 B., p. 239.
(11) Klinik d. Wassersucht. Danzig, 1795, p. 472.
(12) Journ. f. Med. chir. u. Geburtsh., 1 St., p. 176.
(13) Journal de médecine, t. XII, p. 138.
(14) De vitiis congenit. circa thorac. et abdom. Erlang., 1816.
(15) Handbuch. der pathol. Anatomie, 1 B., p. 356.
(16) Some observations on spina bifida. V. Med. chir. trans., vol. II, p. 324. — Horns, Archiv. f. med. Erfahr., 1813, 3 H., p. 447. — Hufeland Journ., 1817, 6 st., p. 80.
(17) Seltene Beobachtungen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie gehœrig. Bresl., 1816.
(18) Op. c., p. 391.
(19) Commerc. lit. Norimb., ann. 1741, hebd. 21, n. 1. Miscell. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 7, p. 26; an. 3, obs. 129, dec. II; an. 1, obs. 158, p. 263; an. 6, obs. 38, p. 143.
(20) Treu, l. c., p. 412.
(21) Lieutaud, Synops. univ. pr. med., t. I, p. 560.
(22) Sauvages, Op. c., t. II, p. m. 497.
(23) Journal de méd. et chir., t. XXIX, 7, 140.

vertébrale paraît souvent divisée et comme double. La tumeur est recouverte par les téguments, qui sont tantôt amincis(24) à tel point que l'on apercoit le liquide à travers ses parois (25), et qui tantôt, au contraire, ont subi un épaississement notable (26); d'autres fois, les téguments communs manquent et la dure-mère est à nu (27); et il est bien évident que ce dernier cas ne peut arriver sans qu'il y ait absence des vertèbres correspondantes. Il peut se présenter trois cas bien différents dans cette absence des vertèbres (28). Il peut arriver en effet : 1° que la vertèbre soit dans toute son étendue divisée au point que son corps soit partagé en deux moitiés latérales; 2° que les arcs osseux soient incomplètement développés; 3° enfin, qu'ils ne soient pas réunis entre eux. La première espèce de division des vertèbres décrite par Tulpius (29), Wepfer (30), Salzmann (31), Camerarius (32) et Fleischmann (33) s'observe très-rarement (34). La seconde espèce, dont Greeve (35), Morgagni (36), Huld et Gild (37), Mauchart (38), Henry et Assinus (39) ont rapporté des exemples, se rencontre au contraire plus fréquemment. La plus fréquente de toutes est la troisième espèce, comme le prouvent évidemment les observations de Ruysch (40), d'Acrel (41) et de beaucoup d'autres auteurs. Le siége de la tumeur séreuse varie presque toujours; le liquide épanché, dépassant le poids d'une livre (42), se rencontre entre la membrane vasculaire de la moelle et l'arachnoïde (43), et très-rarement entre la dure-mère et les vertèbres. Quant à sa nature, le liquide est séreux, sanguinolent ou purulent. On doit une analyse chimique de ce liquide à Bostok (44) et à Marcet (45). La moelle épinière elle-même, dans l'endroit qui correspond à la fissure des vertèbres, ou bien manque entièrement, ou bien est convertie en une substance diffluente. Dans certains cas, elle est amincie, ramollie, ou bien envahie par des hydatides (46). Mais, comme l'observent Ruysch (47), Camper (48) et Meckel (49), l'altération de la moelle épinière n'est souvent qu'apparente. En effet, l'accumulation de la sérosité dans les membranes de la moelle doit nécessairement amener pour résultat que les nerfs à leur origine soient fortement séparés les uns des autres et paraissent comme

(24) Meckel, l. c., p. 337.

(25) Morgagni, l. c., epist. XII, art. 8.

(26) Hochstædter, l. c., § 67.

(27) Henry, l. c. — Camper croit que les choses se passent toujours ainsi (Diss. de hydr. in diss. x, vol. II, p. 416).

(28) Fleischmann, l. c., p. 11.

(29) La division de toutes les vertèbres lombaires était recouverte seulement par le péritoine.

(30) La colonne vertébrale était divisée de telle sorte que tous les viscères, sans en excepter les reins, se voyaient à l'extérieur.

(31) Il découvrit une cavité dans la troisième vertèbre des lombes.

(32) Il introduisit son pouce à travers la colonne vertébrale dans la cavité abdominale, autant que le péritoine lui permit de le faire.

(33) Les corps de la dernière vertèbre dorsale et de la première vertèbre des lombes représentaient une lame cartilagineuse résistante.

(34) Meckel, l. c., p. 358.

(35) Il a vu toutes les apophyses épineuses des vertèbres confondues, et formant une sorte de ligament osseux par lequel on voyait cependant s'échapper les nerfs spinaux.

(36) Il a trouvé les parties inférieures des vertèbres lombaires déprimées et détruites jusqu'au corps.

(37) Les vertèbres lombaires étaient entièrement déjetées sur les côtés.

(38) Les apophyses et les arcs manquaient dans les deux vertèbres divisées.

(39) Hochstædter, l. c. Presque toutes les apophyses transverses manquaient, et il n'y avait aucune trace de la partie postérieure des vertèbres.

(40) Les arcs n'étaient séparés entre eux que par un espace de trois lignes.

(41) Quoique le volume de la tumeur égalât celui du poing, le trou vertébral était cependant petit.

(42) Siebold, Chir. Tagebuch, n. 59.

(43) Henry, Acrel, Meckel, l. c., p. 363.

(44) The Edimb. med. and surg. journ., vol. II, 1806 (Il contient : eau, 97,8; muriate de soude, 1,0; albumine, 0,5; mucus, 0,5; gélatine, 0,2).

(45) Schweiger, Journ. de chim., 17 B., 1 H., p. 28.

(46) Ruysch, Obs., c. XXXIV. — Greewe, Abh. f. pr. Aerzte, 8 B., p. 589. — Heuermann, Med. Bemerk., 1 th., p. 304. — Acrel, Schwed. abh., 10 B., p. 291. — Sandifort, Mus. anat., vol. I, p. 234.

(47) L. c., p. 38.

(48) L. c., p. 416.

(49) L. c., p. 366.

déchirés. Aussi plusieurs faisceaux de nerfs séparés de cette manière ont-ils été trouvés adhérents à la face interne de la tumeur (50). Des différentes régions de la colonne vertébrale, aucune n'est plus fréquemment le siége de la division qui nous occupe que la région lombaire (51); et plusieurs hypothèses (52) ont été émises pour expliquer ce phénomène. Après cette région, vient la région dorsale (53), et souvent la maladie de cette région coexiste avec le spina bifida de la région lombaire (54). La colonne vertébrale peut en effet être ainsi divisée, en même temps, dans un grand nombre de points de son étendue (55), ou bien dans sa totalité (56); c'est ce qui est confirmé par un grand nombre d'observations. Outre la fissure de la colonne vertébrale, sa cavité est quelquefois dilatée outre mesure (57), et quelquefois la moelle épinière elle-même a subi la même complication (58). Rarement la colonne vertébrale est divisée seulement au cou (59), et très-rarement au niveau du sacrum (60); c'est à ces cas que semble se rapporter (61) le développement de ces productions osseuses anormales qui ont été observées sur l'os sacrum. Le spina bifida se trouve aussi en outre presque toujours

(50) Le Cat, l. c., p. 52, tab. cit.

(51) Parmi vingt cas de spina bifida, onze fois la maladie fut observée par Oberteuffer (l. c.) sur les vertèbres lombaires. Il existe des observations semblables dans Tulpius, l. c., p. 230. — Ruysch, l. c., p. 45. — Burg, Ephem. nat. cur., dec. II, a. 6, p. 138. — Portal, Mém. de l'acad. des scienc., 1770, p. 481. — Lechet, Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, p. 363. — Heuermann, l. c. — Link, Act. nat. cur., vol. I, p. 128. — Apinus, l. c., p. 487. — Spielenberger, Eph. nat. cur., dec. I, a. 3, p. 151. — Richard Roux, Journ. de méd., vol. XXIX, p. 140. — Camper, Diss. X, p. 412. — Stalpart van der Wiel, Obs. chir., cent. II, obs. 34, p. 368. — Mohrenheim, l. c., p. 172. — Cavallini, Orteschi, Giorn. di med., vol. VIII, p. 281. — Hutchinson, New. Lond. med. journ., 1792, vol. I, p. 338. — Morgagni, ep. XII. — Treu, N. act. nat. cur., t. II, p. 394. — Schrader, Obs. med., dec. II, obs. 2. — Stoll v. Posewitz, l. c. — Mauchart, Eph. nat. cur., cent. IX, X, obs. 38. — Rutty, Phil. trans., n. 113, 366. — Budgen ib. Henkel, Neue Bemerk., Erste samml. I, p. 1-10. — Salzmann, l. c., § 3. — Camerarius, l. c., § 4. — Bruner, Eph. nat. cur., dec. III, a. 1, obs. 152.

(52) Busser, De hydrope, p. 29. — Meckel, l. c., p. 368, sq.

(53) Oberteuffer l'a vu sept fois, l. c., p. 654.

(54) Heuermann, l. c., p. 304. Il a trouvé les quatre premières vertèbres lombaires et les deux dernières vertèbres du dos entièrement divisées, l. c., p. 304. — Greewe a rencontré toutes les vertèbres lombaires divisées à leur partie moyenne.

(55) Bidlous, Exercit. anat. chir., dec. II, p. 191, tab. III et IV. — Platner, Inst. chir., § 727, not. 2. — Ruysch, Thes. anat., n. 8. — Kerkring, Specileg. anat., tab. IX. — Hast dans Kasenstein, Kinderarzt., 5 aufl., p. 62.

(56) Huin, Mém. de l'acad. de Dijon, vol. II.

(57) Acrel, l. c., p. 291.

(58) Morgagni, epist. XII, § ult. — Treu, Comment. cit. Norimb., 1741. — Apinus Hochstetter, De spina bifida. Altorf., 1703. — Hutchinson, New. Lond. med. journ., vol. I, p. 338. — Grashnis, l. c. — Meckel, l. c., p. 354.

(59) Ce cas a été vu par Oberteuffer, l. c., p. 654. — Camper, l. c., p. 412. — Ruysch, l. c., p. 45. — Snip, Swagerman, v. Portal.

(60) Cependant on a observé la division à la partie inférieure du sacrum. Ruysch, l. c., obs. 35, et Camper, l. c., p. 412. — Meyer (Eph. n. cur., vol. I, obs. 127) a observé, en même temps que l'hydrocéphale, une tumeur située sur la partie moyenne du sacrum, et les autres vertèbres étaient restées saines.

(61) Saxtorph (Collect. soc. Hafn., t. II, n. 4, p. 25) a trouvé sur un fœtus femelle une poche énorme, qui pendait entre les cuisses, qui contenait quatre livres de sérosité et des hydatides; cette poche repoussait le sacrum en arrière et l'anus en avant. — Gemmil (Medical essays, vol. II, p. 1, n. 37, p. 361) a rencontré une poche semblable, mais solide. — Buxtorff (Act. Helvet., t. VII, p. 108-11) a vu un cas dans lequel le sacrum et le coccyx manquaient, et l'on voyait une poche qui descendait en pendant des dernières vertèbres lombaires. — Smidt (Sonderbare angeborne Misbild. eines kind. Weibl. Geschlectes in Hufeland Journ., 4 B., 3 H., st. 9) a décrit un cas d'absence du sacrum, dans lequel on voyait pendre du coccyx une tumeur hydatiforme. — Meckel (l. c., p. 372) a vu une poche formée par la dure-mère vers la partie inférieure du sacrum, dans un cas où le reste de la colonne vertébrale était bien conformé.

réuni à d'autres vices de conformation, tels que la hernie ombilicale (62), des vices de conformation des intestins (63), la perforation de la vessie (64), l'obturation de l'anus et l'absence d'un rein et d'un testicule (65), avec l'imperforation de l'anus et la division du pénis et du scrotum (66), avec l'obturation de l'anus et la transposition des viscères thoraciques et abdominaux (67). On l'a observé concurremment avec un vice de conformation de l'iléon, dont la terminaison ressemblait à un pénis, d'où l'on voyait s'échapper des matières fécales au lieu d'urine (68). Enfin on l'a vu coexister avec l'absence d'un grand nombre d'organes (69), avec un diverticulum des intestins et une perforation de la cloison interventriculaire (70).

4. *Causes.* — La cause du spina bifida a été successivement attribuée à une autre maladie (71), à une mauvaise position (72) du fœtus dans le sein de sa mère, à des altérations de l'utérus (73), à la difficulté de l'accouchement (74), à l'accumulation d'un liquide séreux qui, provenant de l'encéphale par le quatrième ventricule jusqu'à la moelle vertébrale, s'est ramassé soit entre ses membranes (75), soit dans un canal particulier qui occupe le centre de la moelle (76), après être descendu ainsi par son propre poids (77). On a attribué aussi cette affection à la distension des vertèbres par de la sérosité (78), et surtout à la distension de leur portion dorsale, parce que la résistance des tendons et des muscles qui recouvrent cette région est moins grande (79) que sur les côtés. On a donné aussi pour cause une mauvaise conformation des os due aux vices vénérien et rachitique (80), les chagrins qui ont affecté la

---

(62) Voisin, Journ. de med., t. XXI, p. 57. — Revolat, Ib., t. XXVII, p. 373. — Sandifort, Obs. anat. pr., t. III, p. 1-41. — Preuss., Eph. N. cur., vol. VIII, opp., p. 128. — Meckel, l. c., p. 679.

(63) Voisin et Révolat.

(64) Voisin, Delphini Opusc. scelti di Milano, t. VI, p. 21-23.

(65) Albrecht, Eph. nat. cur., dec. II, cent. I, obs. 83.

(66) Œlsner, Med. siles. sat., obs. X, sp. 1.

(67) Lamarc. Roux, Journ. de méd., t. XXXIII, p. 516.

(68) J.-A. Lobenwein, De monstrosa genitaliu.n difformitate commentatio. V. Mém. de l'ac. imp. des sc. de St-Pétersb., t. VI, 1817.

(69) Daniel, Samml. med. Gutachten, p. 276.

(70) Sandifort et Meckel, l. c., p. 580.

(71) Livre d'Hippocrate, De genitura, c. VIII, ed. Lind, t. I, p. 132, on y lit : « Ac vero oblæsum in utero puerum, sentio aut contusum ex matris uterum gestantis plaga, aut ejusdem lapsu, aut alio quopiam violento affectu matri accidente, vitiatum esse. Qua vero parte mater plagas acceperit, ea puer oblœditur. »

(72) Huermann, l. c., p. 308. — Orth, Diss. de tumor. quibusdam tunicatis. Voyez Haller, Collect. coll. disp. chir., t. V, p. 420.

(73) Hippocrate dit dans le même passage : « Quum in utero juxta locum, in quo oblœsus est fœtus, angustia fuerit; necesse est corpus, quod in angustia movetur, vitiari juxta illum locum. »

(74) Maurit. Hoffmann, Eph. nat. cur., dec. II, an. 5, obs. 208. — Orth., l. c.

(75) Morgagni, epist. XII, 12.

(76) Lisez, au sujet de cette opinion ancienne professée déjà par Galien (De Hippocrat. et Platon, Decret., lib. VII, c. IV, p. 276), par Colombi et Stephani, Portal (l. c.), ainsi que Rochetti (l. c., pag. 132-139), qui ne peut nier l'existence de ce canal, du moins vers le commencement de la région cervicale. — Gall pense le contraire (Anatomie et physiologie du syst. nerv., sect. II, p. 51).

(77) Déjà Hippocrate avait dit (De locis in homine et libello de glandulis) : « Fluit a cerebro humor per aures, oculos, palatum, in guttur et gulam, per venas in medullam spinalem. » Lisez à ce sujet : Swieten, Comment., t. I, p. 273,— Gilg, l. c., p. 17, — Haen, Prælect. pathol., t. III, p. 645, — Portal, l. c., — Sauvages, Nosol. method., t. II, p. m. 497, — et Genga (Anatomia cerusica., p. 284). Il résulte de son observation, que le volume de la tête d'un hydrocéphale diminua par suite d'une ouverture faite au coccyx, et qui livra passage à un liquide d'une couleur pâle.

(78) Ruysch, Obs. med. chir., c. XXXIV, p. 45. — Camper, l. c., p. 412.

(79) Morgagni, epist. XII, 9.

(80) Andreas Murray, Progr. spinæ bifidæ ex mala oss. conformatione sist. Goett., 1779. Recus. in oper. Murray, vol. II, p. 195. (Il a montré qu'il n'y avait pas seulement dans ce cas absence des cartilages qui unissent les apophyses spinales avec les vertèbres, mais que les parties latérales des vertèbres étaient converties en des espèces de rameaux osseux informes dont la direction était vicieuse, ou

femme pendant sa grossesse (81), une aberration du *nisus formativus* (82), l'asthénie du principe vital qui préside à l'accomplissement de la nutrition et aux fonctions des vaisseaux lymphatiques (83). Chacune de ces opinions paraît être, suivant les circonstances, l'expression de la vérité, et néanmoins l'une ne semble pas devoir exclure l'autre. Cependant dans la majorité des cas nous partageons l'opinion de Murray qui n'exclut pas non plus (84), du nombre des causes de l'hydrorachis, le processus inflammatoire.

5. *Diagnostic.* — Tout vice de conformation de la colonne vertébrale chez le fœtus ne doit pas être considéré comme un spina bifida et une hydrorachis. En effet, outre celui dont il s'agit ici, la colonne vertébrale est encore sujette à beaucoup d'autres vices de conformation. Tels sont l'absence de la moelle épinière (85), qui s'accompagne presque toujours (86), mais non pas immanquablement (87), de l'absence du cerveau, et que l'on rencontre quelquefois, mais très-rarement à la vérité, avec le développement complet de la colonne vertébrale (88). Tels sont aussi la division de la colonne vertébrale (89), s largeur anormale (90), la position anor male de son canal (91), la présence d la moelle hors du canal rachidien (92) les développements imparfaits de la co lonne vertébrale, tels que l'absenc d'une ou plusieurs vertèbres (93), leu nombre plus considérable (94), le défau de réunion des arcs des vertèbres ave leur corps (95), les vices de conformatio de leurs apophyses (96), et enfin l'exis tence d'une véritable queue (97), che

---

bien qu'elles manquaient complétement, ainsi que les apophyses obliques et transverses.) — Michaelis rapporte l'exemple de deux enfants nés de la même mère, chacun avec un spina bifida ; un troisième enfant de cette même femme mourut de rachitisme. (Richters, Bibl., 6 B., p. 134.)

(81) Lobenwien. Le cas rapporté par lui semble le démontrer, l. c.

(82) Fleischmann, l. c., p. 12.

(83) Racchetti, l. c., p. 414-416.

(84) P. II, S. 1, cap. IV, § XX, 4.

(85) Meckel, l. c., p. 209, 221, 348.

(86) Süe üb. d. vitalitæt, p. 7. — Busch, Besch. zweyer merkiw. missgeburt. Marb., 1803. Cfr. l. II, sect. I, l. c., 6 (22).

(87) La moelle épinière peut, en effet, même lorsque le cerveau manque, se développer entièrement; c'est ce que démontrent : Prochaska, Ann. acad., f. III, n. 1 et 3. — Wepfer, Eph. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 206. — Mohrenheim, Wiener Beitr., 2 th., p. 314. — Meckel, l. c., p. 549. — Prochaska nous apprend que s'il existe une masse informe à la place du cerveau, la moelle épinière n'a pas toujours de connexion avec elle, et commence, par exemple, au niveau de la troisième vertèbre cervicale.

(88) Mery, Mém. de l'Acad. des sc., 1704, p. 129. — Angelin, Journ. de méd., t. XXXV, p. 336. — Saxtorph, Gesammt schr. Kopenh., 1803. Samml., I l., p. 47 — Morgagni, epist. XX.

(89) Zacchias, l. c., E. 9, § 4 (la moell épinière était complétement double che un fœtus de sept mois). — Manget, Th anat., l. I, p. 173 (cas semblable a premier). — Grashuis, N. samml. Wundærzte, 10 St., p. 180 (on voya chez un fœtus de sept mois une fissure a sacrum). — Hull, l. c., p. 195 (la moell épinière représentait deux cordes minces et chacune d'elles donnait naissance au nerfs de chaque côté). — Malacarne, Mem della soc. Ital., vol. XII, P. II, p. 173 (l trou occipital était divisé en deux pa une cloison perpendiculaire, la moell allongée s'échappait de chaque côté pou se réunir sept lignes plus bas en un se cordon), — et Mohrenheim, Chir. Beol 17, p. 174.

(90) Manget, l. c. — Tyson, Phil. trans n. 228, p. 533.

(91) Morgagni, Advers. anat., t. VI obs. 14, p. 18. — Santorini, ib. — Po tal, Mém. de l'Acad. des sc., 1772, p. 48 — Gall, l. c., p. 145.

(92) Harder, Apiar.

(93) C'est à peine si l'on voit manque une vertèbre cervicale (Meckel, l. c., p 381). Il arrive souvent au contraire qu'u vertèbre du dos ou des lombes vient manquer (Idem, ib.).

(94) Eustahius, Oss. exam., p. 210. — Columbus, De re anat., l. XV, p. 484. — Leveling, Obs. anat. rar., fasc. I, p. 15 — Ackermann, Ub. d. Kœrpel verschi denh. d. manner v. Weibe., p. 49, a merk. — K. Otto, Handb. d. path. anat p. 55.

(95) Heiland, Eph. nat. cur., dec. II an. 7, p. 278.

(96) Hebenstreit, De rarior. quibus oss. moment. Lips., 1740, p. 7. — Sa difort, Obs. anat. path., l. III, c. X, p 135. — Rosenmüller, De singul. ex nati oss. corp. hum. varietat. Lips., 1804 p. 57.

(97) Bartholin, Hist. anat., cent. V

certains individus. Mais le spina bifida peut exister sans qu'il y ait une collection de sérosité dans le canal vertébral, *et vice versa* (98). En général il n'existe aucun signe pathognomonique de l'hydrorachis congéniale. On a vu manquer, en effet, la faiblesse et l'amaigrissement (99), ainsi que la torsion des pieds (100) et la paralysie des extrémités inférieures (1). Quelquefois la tumeur, qui se montre à l'endroit même où la colonne vertébrale est divisée, contient la moelle épinière elle-même, et constitue une sorte de hernie (2). Mais la hernie de la moelle peut exister sans spina bifida, et à la suite de violences extérieures, comme on peut le voir dans les œuvres de Lecat (3) et de Ferro (4). Dans quelques cas, la hernie de cette espèce serait mieux désignée (5) sous le nom de fongus de la moelle épinière. Tant que le fœtus reste dans l'utérus, l'hydrorachis, même dans le cas où elle coexiste avec une altération de la moelle épinière, s'oppose à peine à l'accomplissement des fonctions du fœtus et à son développement; mais il n'en est plus de même après l'accouchement. Alors le danger dépend du point de la colonne vertébrale qui est affecté, et du développement de la maladie. Plus le spina bifida est situé sur un point élevé, plus il est volumineux, plus sont grands aussi les dangers qui l'accompagnent, *et vice versa*. En général, quoique les enfants atteints de cette maladie succombent ordinairement pendant les premières semaines de leur vie, il existe des exemples de cas dans lesquels la vie se prolongea pendant sept (6), dix (7) et quinze mois (8), et bien plus encore pendant cinq (9), huit (10), quatorze (11), dix-sept (12), dix-huit (13), vingt (14), vingt-huit (15) et cinquante ans (16). La mort, après avoir été précédée de convulsions, suit ordinairement, et le plus souvent d'une manière rapide (17), l'ouverture de la tumeur, qu'elle ait lieu soit spontanément, soit par accident, soit enfin à l'aide d'une opération. Ce-

---

obs. 44.— Lochner, Misc. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 124, p. 250. — Kœnig, ib., an. 9, obs. 129-223. — Blancard, Collect. phys. med., P. II, an. 1681, p. 290. — Elsholz, De concept. Tubar et de puella, monstro col. Brand., 1669. — Roloffi, Mém. de l'acad. des sc. de Berl., 1761, p. 73. — Labourdette dans Sédillot, Journ. de méd., t. XXXII, p. 378. — Krahe, Phil. transact., n. 59, p. 160.

(98) § 18, n. 4.

(99) Aylet (Phil. transact. vers. Germ., vol. III) raconte, d'un enfant nouveau-né qui était affecté d'hydrorachis, que la tumeur, qui se rompit pendant l'accouchement, versait chaque jour quelques onces d'un liquide sanguinolent. L'enfant, du reste, était sain et plein de vie; il tétait bien, mais il ne rendait pas une seule goutte d'urine. Les membres inférieurs n'étaient point paralysés. Le cinquième jour après la naissance, il survint des convulsions suivies bientôt de la mort.

(100) « In permultis, inquit Camper (l. c., p. 62) mihi observare licuit pedes intortos non adfuisse. »

(1) Aylet, l. c. — Morgagni, epist. XII, 16. — Racchetti, l. c., p. 398. — Jawandt, Diss. obs. quæd. pr. Gœtt., 1787.

(2) Morenheim a vu la fin de la moelle revêtue de ses membranes former une tumeur remplie d'eau et pendante, qui s'échappait par la perforation de la dernière vertèbre lombaire (Richters, Bibl., 5 B., p. 751); et dans ce cas, il y avait une véritable hernie de la moelle épinière. En général, cependant, il est évident que le nom de hernie spinale, donné par Lecat (l. c.) à l'hydrorachis congénitale avec spina bifida, ne convient pas à cette maladie.

(3) L. c., p. 52.

(4) Nov. act. nat. cur., 1791, t. VIII, n. 32.

(5) Philips in The new Lond. med. journ., 1792, vol. I, p. 11. — Richters, Bibl., 15 B., p. 77. — Voigtel, Op. c., 1 B., p. 656.

(6) Grathuis, l. c.

(7) Morgagni, epist. XII, 6.

(8) Ruysch, l. c., obs. 36.

(9) Rosenstein, Anweis. z. kenntniss. u. kur. d. Kinderkrankh., p. 659.

(10) Acrell, l. c., p. 295.

(11) Treu, Nov. act. nat. cur., t. II, p. 296.

(12) Welse, Acrell, l. c., p. 296.

(13) Budgen, Phil. transact., n. 410.

(14) Warner, Obs. in surger. Lond., 1814, p. 136.

(15) Camper, l. c., p. 412.

(16) Swagermann, Outleed-heelkund. verhandl. Amsterd., 1767.

(17) Deux jours après l'opération Ruysch (l. c.), trois jours après Burg (Eph. nat. cur., dec. II, an. 5, obs. 58). — Tulp (Obs. med., p. 230). — Jawandt (l. c., p. 22), — et Huxham (Opp., vol. II, p. 44).

pendant il existe des exceptions à ce sujet, comme on peut le voir dans les œuvres de Genga (18), de Ferris (19), de M. Hoffmann (20) et de Cooper (21).

7. *Traitement.* — Il existe plusieurs moyens de traiter l'hydrorachis et le spina bifida. Quel est le traitement, en effet, qui ne devrait être tenté dans une pareille pénurie de moyens thérapeutiques (22)? Des médecins audacieux ont proposé (23) la ligature ou l'ouverture de la tumeur, et quelques-uns d'entre eux ont exécuté cette opération (24). Et parmi ces derniers, nous citerons, comme un des plus récents, le célèbre Astley Cooper, qui ouvre la tumeur avec la pointe d'une aiguille, et en laisse échapper la sérosité. Il renouvelle cette ponction autant de fois que la sérosité s'accumule de nouveau, et jusqu'à ce que les vertèbres divisées se réunissent par suite d'une inflammation adhésive. Le même auteur rapporte un cas heureux à côté d'un cas malheureux, et Otto en cite un autre semblable à ce dernier (25).

Astley Cooper fait observer que l'ouverture de la tumeur est contre-indiquée s'il y a complication d'hydrocéphale, si la tumeur s'est rompue pendant l'accouchement (ce qui se comprend de soi-même), si la tumeur est trop volumineuse, s'il y a paralysie des extrémités inférieures et évacuation involontaire des urines et des matières fécales. Or, comme ces accidents compliquent presque toujours la maladie, la ponction est donc limitée à un bien petit nombre de cas. Un autre mode de traitement est proposé aussi par ce même chirurgien si distingué; il n'est que palliatif, et consiste à comprimer la tumeur à l'aide de compresses pliées en plusieurs doubles (26). Il rapporte deux exemples de guérison à l'aide de ce moyen. Déjà l'on avait employé des serviettes (27) et des emplâtres (28), dans le but de mettre la tumeur à l'abri des violences extérieures. Du reste, les méthodes dites palliatives sont de beaucoup préférables aux cautères appliqués sur les côtés de la tumeur (29). L'expérience en effet n'a pas encore confirmé les bons résultats de ce moyen, qui doit agir d'une manière fâcheuse sur la peau si délicate des nouveau-nés (30). Elles doivent être préférées aussi au séton passé à travers la tumeur (31), car il peut déterminer la gangrène, ainsi qu'aux fomentations fon-

(18) L. c.

(19) Sédillot, Journ. de méd., t. xxvii, p. 171. (Une tumeur provenant d'une hydrorachis et qui existait chez un enfant âgé de treize ans, laquelle tumeur avait quatre pouces de hauteur et dix de circonférence, se rompit et fut entièrement guérie pendant le cours d'une fièvre putride.)

(20) Eph. nat. cur., dec. ii, a. 3, obs. 208 (l'ouverture de la tumeur fut suivie d'un plein succès).

(21) L. c.

(22) Borsieri, Inst. med. pr., vol. iii, p. 79.

(23) Abernethy. Surg. essays., vol. i, p. 75.

(24) Leister tenta d'enlever, à l'aide de la ligature et dans l'espace de cinq jours, sur un enfant âgé de quatre mois, une tumeur transparente remplie de liquide qui tenait, par un pédicule très-mince, à la dernière vertèbre des lombes et à la première du sacrum. Il vint à bout de l'enlever, mais l'enfant mourut bientôt après de l'opération. (Med. chir. Wahrn., 2 B., p. 540.) — Genga ouvrit avec succès une tumeur qui était adhérente à la partie antérieure et inférieure du sacrum (Morgagni, epist. xii, 9).

(25) L. c. Cfr. Hayes in The London medical and physical journal, 1818, march.

(26) *Allemand*, Bausch; *français*, pelotte.

(27) Hoin, l. c. (Comme la tumeur de la colonne vertébrale était déjà très-volumineuse; comme elle était au-dessus de toute espèce de moyen curatif, et que chaque jour, augmentant par son propre poids, elle occasionnait à cet enfant les douleurs les plus vives, il la soutint à l'aide d'une bande qui entourait le ventre et qu'il fixa sans la serrer sur les deux épaules; il fit construire aussi une chaise, vers la partie supérieure du dossier de laquelle il ménagea une excavation propre à contenir la tumeur, et qu'il fit entourer d'un oreiller très-doux. A l'aide de ce dernier moyen, l'enfant fut débarrassé de ses plus grandes souffrances; il pouvait rester assis, il pouvait dormir et passer son temps à jouer sur sa chaise.

(28) Par exemple l'emplâtre ou l'onguent défensif bleu. V. de Haen, Præl. pathol., vol. iii, p. 644.

(29) Richter, Anfangsgründe d. Wundarzneykunst, 2 B., § 311, p. 241.

(30) Jawandt, l. c.

(31) Mathey, An spinæ bifidæ, setaceum? Séance publique de la soc. de méd. de Paris, 1779, p. 32.

dantes (32), car ces dernières peuvent donner naissance à une inflammation de mauvais caractère (33). Mais comme le spina bifida n'est pas nécessairement mortel, et comme il ne s'oppose pas toujours à ce que le malade atteigne cet âge où il pourra de lui-même consentir à l'opération ou la rejeter, il nous semble barbare de soumettre les enfants, qui n'ont encore aucune volonté, à une méthode de traitement dans laquelle on ne peut opposer qu'un très-petit nombre de chances de succès à des chances de mort qui sont nombreuses et certaines, et cette méthode, c'est-à-dire l'ouverture de la tumeur, est rejetée par des hommes justement célèbres dans l'art de guérir, parmi lesquels il nous suffira de nommer Camper (34), Borsieri (35), J.-P. Frank (36) et Rachetti (37).

§ III. *De l'hydrorachis chronique.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'hydrorachis chronique à celle qui, commence dans les premiers moments après la naissance, ou dans un âge plus avancé, et se développe tantôt avec une altération apparente, avec lenteur tantôt sans altération de la colonne vertébrale.

2. *Historique.* — Les auteurs (38) qui ont éclairé l'histoire de l'hydrorachis congéniale et du spina bifida, ont parlé çà et là de l'hydrorachis chronique. J.-P. Frank est un des premiers qui ait traité (39) de cette affection comme d'une maladie *sui generis*, sous le nom d'hydrorachis sans lésion, parce que, dans ce cas, la colonne vertébrale ne présente pas de division.

3. *Symptômes.* — Les enfants qui sont atteints d'hydrorachis chronique, ou bien ne peuvent jamais se tenir sur leurs pieds, ou bien perdent la faculté de marcher s'ils pouvaient le faire; dans ces deux cas, ils rampent sur leurs coudes, entraînant après eux la moitié inférieure du corps, comme une partie étrangère et inutile, et comme un fardeau incommode. La peau des jambes est flasque et pendante, les pieds sont continuellement froids, livides et œdémateux. La colonne vertébrale ne présente aucune altération, à moins que la maladie ne soit compliquée de cyphose passagère. Les facultés de l'intelligence, lorsque la maladie est récente, s'accomplissent régulièrement; quelquefois même les enfants donnent des signes d'une intelligence extraordinaire. Au bout d'un mois ou deux, les sphincters de la vessie et de l'anus cessent de remplir leurs fonctions, ou bien au contraire il existe une rétention opiniâtre des matières fécales et des urines. Les muscles abdominaux se relâchent, et le ventre prend l'aspect qu'il a dans la physconie. Si la maladie dure depuis quelque temps, la respiration devient difficile. Quelquefois on voit une côte comme tordue, et le sternum élevé dans le point correspondant; ou bien, ainsi que nous l'avons vu récemment, toutes les côtes sont comme tirées en dedans, et le sternum est fortement déprimé. On observe souvent aussi des vomissements; les bras sont agités de mouvements automatiques, ils sont fortement appliqués contre le thorax. Quelques malades portent fréquemment leurs mains aux parties génitales. Lorsque la maladie tire à sa fin, on observe l'obliquité ou la rétraction de la tête, et les jeunes malades périssent au milieu des convulsions, en faisant entendre des cris rauques. Les adultes, à la suite des rachialgies traumatiques, rhumatismales, arthritiques, hémorrhoïdales, surtout lorsqu'elles ont affecté des scro-

(32) Camper, l. c. — Acrell, l. c.

(33) Racchetti, l. c., p. 417.

(34) L. c., 68. « Asseverare possum in omnibus, in quibus me invito, aqua educta est, mortem etiamsi non repente, secutam esse; neque etiam et rarissime contingentibus regula desumi potest; sed ex iis, quæ si non semper, utplurimum tamen locum habent. »

(35) L. c., p. 76. « Incisio tumoris mortifera est; quidquid contra nonnulli in ejus commendationem excogitaverint. »

(36) L. c., p. 439. « Quos nempe vitæ dies illa (hydrorachia) sibi ipsa commissa, ægris ærumnosos quidem, sed non tam paucos aliquando concederet; hos artis nimis sollicita conamina vix non semper celerius abrumpent »..... p. 415. « ..... ne morti a sectione chirurgica vix non semper secuturæ occasionem dedisse videamur, ut ab ea prorsus abstineatur, nos quoque consulimus. »

(37) L. c., p. 417. « Ma di essempi funesti, in consequenza della puntura, ne son ricordati assai, questo dunque è rimedio da pregare Iddio, che a nessun ignorente cada in mente d'adoperarlo. »

(38) § 17, 2.

(39) L. c., p. 200.

fuleux et des rachitiques, ou bien pendant le cours même de ces affections, se plaignent de lassitude, d'une faiblesse de tout le corps, et surtout d'un engourdissement des jambes et d'une anesthésie de la peau qui les recouvre. La teinte du corps est livide, et la peau est comme plombée. Ces symptômes ne tardent pas à être suivis de la faiblesse et de la paralysie des jambes. A cette époque les désirs vénériens ont disparu; il existe une constipation opiniâtre et de grandes difficultés pour uriner. Les digestions sont pénibles, et il n'y a plus d'appétit. Des gaz parcourent et distendent les intestins. Les bras, et quelquefois les mains seulement, ne sont plus sous l'empire de la volonté, de telle sorte que le malade est obligé de recevoir sa nourriture d'une main étrangère, ce que nous avons vu plusieurs fois. Chez quelques-uns on observe la difficulté de la respiration, des mouvements anormaux du cœur, sans que cependant on retrouve les autres signes qui indiquent une maladie des viscères contenus dans la cavité de la poitrine. Les malades, comme attachés à leur lit, restent facilement couchés. Les vomissements, les convulsions, l'abolition des facultés de l'intelligence, précèdent ordinairement la mort.

4. *Autopsies cadavériques.* — Plusieurs exemples d'hydrorachis survenant sans lésion de la colonne vertébrale, et à la suite desquelles on a fait l'ouverture des cadavres, ont été rassemblés par Morgagni (40), J.-P. Frank (41) et Wrisberg (42). Tous les vaisseaux sanguins de l'arachnoïde spinale étaient tellement gorgés de sang, qu'ils semblaient avoir été remplis outre mesure par une injection rougeâtre. Les rameaux qui naissent de ces derniers et qui accompagnent les nerfs spinaux, et principalement quelques-uns d'entre eux étaient encore plus injectés. Les ganglions de ces nerfs étaient en même temps plus épais et plus mous.

5. *Causes.* — L'hydrorachis chronique semble devoir son origine à ces rachialgies dans lesquelles nous avons admis (43) l'existence d'une inflammation lente. C'est à elles que se rapportent surtout les rachialgies rhumatiques (44) et métastatiques de la teigne, par exemple (45). L'épidémie de scarlatine que nous avons observée récemment (46), nous a démontré que l'hydropisie qui est déterminée par cette maladie affecte non-seulement l'encéphale, ainsi que nous l'avons déjà dit (47), mais encore le canal vertébral lui-même. Enfin il est bon de savoir qu'il n'est pas nécessaire, pour que l'hydrorachis ait lieu, que la sérosité soit exhalée dans le canal vertébral lui-même. En effet, les observations rassemblées par Morgagni (48), et que nous avons pu confirmer par notre pratique, montrent que le sang qui s'est épanché dans le cerveau, par suite d'une hémorrhagie cérébrale, se sépare en deux parties: un caillot qui reste dans la substance cérébrale, et de la sérosité qui descend lentement dans le canal vertébral (49).

6. *Diagnostic.* — Toutes les fois que les symptômes rapportés plus haut viennent à se montrer, on peut dire avec assez de certitude qu'il existe une maladie de la moelle épinière; mais cette maladie dépend-elle d'une accumulation de sérosité dans le canal vertébral, ou bien d'altérations d'un autre genre, que le scalpel de l'anatomiste découvrira avec peine? C'est ce qu'aucun médecin prudent ne saurait affirmer avant l'ouverture du cadavre (51). Mais alors il ne suffit pas de quelques gouttes de sérosité pour attester la présence d'une hydrorachis; car dans tous les cadavres il existe toujours un peu de liquide dans le canal vertébral, ainsi que dans les autres cavités. Cependant si les symptômes de l'hydrorachis rapportés plus haut sont survenus à la suite des causes qui favorisent l'exhalation séreuse; et si l'on observe en même temps l'œdème des ex-

(40) Op. c., epist. XI, n. 13; epist. XII, n. 16; epist. XV, n. 6; epist. XXXVII, n. 2; epist. XXVIII, n. 3, 4.

(41) L. c., p. 201.

(42) Gœtt. gelehrte Anzeigen, 1804, n. 204, p. 2053, de hydrope medullæ spinalis.

(43) § 13, 2.

(44) J.-P. Frank, l. c., p. 206.

(45) Wrisberg, l. c.

(46) Pendant l'automne et l'hiver de 1818.

(47) P. I, vol. II, c. XI, § 52, 3 (92).

(48) Epist. X.

(49) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. V, § 29, 2 (39).

(50) N. 3.

(51) Lisez, au sujet d'une erreur dans le diagnostic commise par J.-P. Frank, Op. c., p. 217.

trémités inférieures et une sécrétion peu abondante d'urine, l'on devra soupçonner avec raison l'hydropisie du canal vertébral. Il ne faut pas non plus perdre de vue cet exemple (52) d'hydrorachis, qui survint avec un spina bifida, chez un homme âgé de cinquante ans ; quant à cet exemple, que contiennent les fastes de l'art, et dans lequel la maladie dépendait d'une violence extérieure, nous le ferons plutôt rentrer dans les cas de fractures des vertèbres (53).

7. *Pronostic. Traitement.* — Les maladies que nous avons décrites sous le nom d'hydrorachis chroniques doivent être attaquées, pourvu qu'elles ne soient pas trop anciennes, par les moyens qui seront conseillés contre les paralysies dépendant d'une altération de la colonne vertébrale ; c'est ainsi que nous en avons guéri plusieurs. Cependant nous n'oserions pas répondre qu'il ne se soit pas glissé quelque erreur dans le diagnostic. Mais, dans l'hydrorachis chronique et invétérée, il existe à peine quelque lueur d'espérance.

§ IV. *De l'hydrorachis aiguë.*

1. *Définition.* — On donne le nom d'hydrorachis aiguë à celle qui dépend de la rachialgite ou des fièvres qui ont de l'analogie avec elle, et qui parcourt toutes ses périodes avec rapidité.

2. *Écrivains.* — Les auteurs qui ont écrit sur la rachialgie et la rachialgite ont fait aussi mention de l'hydrorachis aiguë.

3. *Symptômes.* — Nous avons déjà dit (54) dans quels cas on devait s'attendre à voir la rachialgite se terminer par l'hydrorachis. Les enfants, sans être cependant assoupis et sans que leurs yeux s'éloignent beaucoup de leur état naturel, sont couchés comme des statues ; un de leurs bras est ordinairement agité de mouvements automatiques. Ces enfants rejettent avec de grands efforts, par le vomissement, une matière verte porracée ; ils éprouvent une constipation très-opiniâtre, rendent une petite quantité d'urine, ou même n'en rendent pas du tout, et agitent leurs membres inférieurs, ou bien ne peuvent leur faire exécuter aucun mouvement. Le pouls est irrégulier, assez développé, mais pas toujours très-fréquent. La respiration est plaintive, haletante dans certains moments, surtout lorsque l'on présente des boissons au malade ; d'autres fois elle est tellement faible, que l'on ne peut apercevoir les mouvements qui l'accompagnent. Dans la plupart des cas, les symptômes de la maladie subissent quelques changements, lorsque le petit malade, retiré de son lit, est porté dans les bras. L'enfant se plaint alors ; il pousse des cris, déchire ses vêtements avec ses mains, qu'il tend vers son lit. L'opisthotonos, ou les convulsions, mettent fin à la maladie, après un mois de durée environ. D'autres fois les enfants meurent après avoir poussé un grand cri. On observe quelquefois des phénomènes analogues chez les adultes, chez qui cependant on voit survenir plutôt les symptômes de l'hydrorachis chronique (55).

4. *Autopsies cadavériques et causes.* — Nous ne dirons rien ici des autopsies et des causes, parce que nous en avons déjà parlé dans le chapitre de la rachialgite.

5. *Diagnostic.* — Il est certainement fort difficile de déterminer le moment où la maladie cesse d'être du domaine de la rachialgite, pour mériter le nom d'hydrorachis. Cependant nous soupçonnons la présence d'un liquide épanché dans la colonne vertébrale, lorsque la rachialgie a duré plus de trois jours, lorsque la douleur spinale et la fièvre ont beaucoup diminué, sans qu'aucune crise ou qu'aucun amendement dans les symptômes se soient manifestés, et lorsque la succession désordonnée des symptômes a été remplacée par une tranquillité taciturne. Veut-on chercher à distinguer l'hydrorachis aiguë de l'hydrocéphale aiguë, il faut alors prendre en considération l'état du cerveau et des sens. Si le jeune malade n'est pas dans un état d'assoupissement, s'il ne présente pas d'amaurose ou d'affaiblissement de la vue, les autres symptômes, qui sont communs tout à la fois à l'hydrocéphale et à l'hydrorachis aiguës, devraient être attribués à un épanchement de sérosité dans le canal vertébral plutôt que dans le cerveau. De plus, lorsque l'on cherche à établir le diagnostic différentiel entre ces maladies, il importe de

(52) J.-P.-Frank in Delect. op. med., vol. II, p. 33 (in Medico Badensi Busch).

(53) Hochstaetter, l. c., p. 491.

(54) Cap. III, § 14, 3.

(55) § 18, 2.

bien apprécier la maladie pendant toute sa durée. Du reste, nous n'avons pas oublié de dire (56) que la complication de l'hydrorachis avec l'hydrocéphale n'est pas chose rare, et nous ne doutons pas que la plupart des symptômes qui ont été rapportés à l'hydrocéphale aiguë (tels sont, par exemple, les mouvements convulsifs et automatiques des bras, la constipation opiniâtre, la rétention d'urine, l'hémiplégie, l'opisthotonos, etc.) ne doivent être rapportés à sa complication avec l'hydrorachis.

6. *Pronostic.* — Nous pouvons rapporter plusieurs exemples (57) de terminaison heureuse de l'hydrocéphale aiguë; mais nous ne connaissons aucun cas de terminaison favorable de l'hydrorachis aiguë, du moins parmi les enfants. Plus le malade est dans un âge tendre, plus la maladie marche avec rapidité vers une terminaison fâcheuse.

7. *Traitement.* — Que dirons-nous donc relativement au traitement? Lorsque les moyens employés contre la rachialgite ont été inutiles, nous opposons à l'hydrorachis l'application d'un vésicatoire sur toute l'étendue de la colonne vertébrale, les frictions faites autour de cette région avec l'onguent mercuriel, l'administration intérieure du calomel, que l'on alterne avec la décoction, soit de fleurs d'arnica, soit de douce-amère, et dans laquelle on ajoute de l'acétate d'ammoniaque. Il ne faut pas non plus négliger l'emploi des feuilles de digitale.

§ V. *De l'hydrorachis intercurrente.*

1. *Définition.* — Nous donnons le nom d'hydrorachis intercurrente à l'accumulation de sérosité dans la colonne vertébrale, par suite de différentes affections chroniques.

2. *Remarques.* — Pendant le cours d'un grand nombre de maladies, surtout de maladies chroniques, il arrive souvent que les malades accusent un sentiment pénible et douloureux vers différentes régions de la colonne vertébrale. Plusieurs malades succombent peu de temps après, ou même très-promptement après l'apparition de cette douleur (apoplexie séreuse de la moelle). D'autres éprouvent un affaiblissement extraordinaire, ou bien des troubles variés de la respiration, de la circulation, des viscères abdominaux et pelviens, ou bien du système nerveux. Or, ces phénomènes doivent être souvent attribués à la collection morbide et accidentelle de sérosité dans le canal vertébral, et c'est ce que nous ont prouvé d'une manière indubitable les ouvertures des cadavres. On doit reconnaître comme ayant la plus grande tendance à se compliquer d'hydrorachis intercurrente les maladies qui s'accompagnent de l'œdème des extrémités inférieures et de la partie postérieure du tronc. Telles sont les diverses hydropisies, les squirrhes, les différentes espèces de phthisie, l'ictère, le scorbut, la dysenterie. Aussi engageons-nous les médecins à ne point passer légèrement sur la douleur qui se montre du côté de la colonne vertébrale, surtout si elle occupe la région du cou, mais au contraire à rechercher avec soin si les parties qui en reçoivent leurs nerfs sont ou ne sont pas le siége de quelques phénomènes morbides. Mais si des accidents de cette dernière espèce existaient (et alors il deviendrait évident que la maladie part de la moelle épinière, et ne dépend nullement du décubitus trop prolongé ou d'une autre cause extérieure), il faudrait avertir immédiatement les parents que le malade est dans le plus grand danger, et qu'il peut lui arriver d'un moment à l'autre des accidents fort graves. Un tel avertissement est utile non-seulement au bien des familles, mais encore à la réputation du médecin, en même temps qu'il devient la source de nouvelles indications; et si l'on remplit convenablement ces dernières, suivant les préceptes qui ont été donnés au sujet du traitement de l'hydrorachis chronique, l'on pourra parvenir à retarder le terme fatal.

CHAP. XXXI. — DES MALADIES DE CHAQUE NERF EN PARTICULIER. DE LA NÉVRALGIE ET DE LA NÉVRITE EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Connaissance du sujet. Bibliographie.*

1. *Connaissance du sujet.* — Chaque nerf est soumis aux mêmes affections que le cerveau et la moelle épinière. La même analogie règne aussi entre les enveloppes des nerfs et les méninges; mais comme

(56) P. II, vol. I, sect. I, cap. IV, § 22, 5, p. 291, et cap. III, § 13, 4, 5.

(57) P. II, vol. I, sect. I, cap. IV, § 22, 4 (62), 11 (60).

les nerfs sont répandus dans tout le corps, la description des maladies auxquelles chacun d'eux est soumis devrait s'étendre à l'infini, si l'on n'assignait pas des limites particulières à cette partie de la pathologie. Voici du reste comment nous limitons nous-même ce sujet : d'après cette considération, que tantôt les nerfs se réunissent soit pour contribuer à la structure des viscères, soit pour constituer les ganglions et les plexus, et que tantôt au contraire ils se répandent et s'isolent dans d'autres parties, nous avons établi aussi trois genres de maladies des nerfs : 1° les maladies des nerfs des viscères; 2° les maladies des nerfs des ganglions et des plexus; 3° les maladies des nerfs qui sont isolés. Les maladies des nerfs qui entrent dans la texture intime des viscères, ainsi que nous l'avons dit (58), sont décrites dans les chapitres où il est question des maladies des viscères en particulier; telles sont les maladies des nerfs olfactifs, optiques, acoustiques, dont il est question dans les chapitres où l'on traite des maladies des fosses nasales, des yeux, des oreilles, etc. Comme les ganglions et les plexus nerveux président aux fonctions des viscères de la poitrine, de l'abdomen et du bassin, il est évident que les maladies de ces organes ne peuvent être exposées nulle part avec plus d'avantages que dans le chapitre où l'on traite des lésions de ces fonctions; tels sont, par exemple, les passages où l'on s'occupe de l'aphonie, de l'asthme, de la toux convulsive, de l'angine de poitrine, de la dyphagie, des désordres de la digestion, de la chylification. Il nous reste donc à nous occuper des maladies des nerfs qui se distribuent à la face et aux membres, et c'est sur cette partie du sujet qui nous occupe que nous allons essayer de jeter quelque jour, mais ce ne sera pas sans être bien limité dans ce sujet. En effet, dans l'état actuel de la science, cette partie de la pathologie qui s'occupe des maladies de chaque nerf en particulier est tellement pauvre, que si l'on en excepte les maladies des nerfs de la face et des extrémités, et surtout des extrémités inférieures, il existe un si petit nombre de faits relatifs aux maladies spéciales des nerfs intercostaux (59), des nerfs vagues, etc. (et nous faisons ici abstraction de toute hypothèse à ce sujet), que l'on pourrait à peine en remplir deux pages.

2. *Bibliographie.* — Un pareil aveu semble tout-à-fait en opposition avec le nombre des auteurs qui ont écrit sur les affections nerveuses (60). Mais il existe une grande différence entre la description des maladies du système nerveux général, et la description des maladies des nerfs en particulier. Dans le premier cas, en effet, nous possédons une série de faits assez nombreuse sur les maladies, sinon de la moelle épinière, au moins du cerveau, et en y ajoutant les diverses hypothèses qu'on a émises sur le fluide nerveux, l'électricité, le galvanisme, le magnétisme animal, et la sensibilité augmentée, pervertie ou diminuée, on possède sur ces maladies une doctrine qui paraît complète au premier abord. Mais quant à ce qui est des maladies des nerfs en particulier, il en est bien autrement, car l'étude de ces maladies exige des recherches laborieuses sur plusieurs milliers de cadavres. Il faut, pour qu'un médecin puisse se livrer à cette étude, qu'il exerce dans un grand hôpital et dans une grande ville, et qu'il s'associe un anatomiste qui connaisse parfaitement bien la névrologie. Ce dernier devrait, d'après l'avis du médecin, examiner les cadavres des individus morts de maladies nerveuses, et non pas seulement, comme on le fait, se borner à l'examen des diverses cavités, mais disséquer attentivement les nerfs, les artères, les veines, les vaisseaux et les ganglions lymphatiques, et les suivre les uns après les autres dans tout leur trajet et dans toutes leurs ramifications. Du reste, les médecins qui voudraient se livrer à cette étude devraient prendre pour modèles Cotunni, Sœmmering, Isenblamm, Reil, Autenrhiet, Dzondi, Nasse, Alexander (61), dont les travaux ont certainement été utiles dans un sujet aussi hérissé de difficultés. C'est du reste la connaissance des lésions qui peuvent affecter les nerfs de la face et des extrémités qui a fait admettre par analogie des lésions analogues dans les nerfs qui

(58) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 1, 3 (76).

(59) Lisez, au sujet d'une maladie des branches du nerf intercostal : Nouv. journ. de méd. chir. pharm., etc., t. III. Paris, 1818, nov., p. 247. Obs. de neuralgies thoraciques, p. Nicod.

(60) P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § 1, 2.

(61) Ouv. cités et à citer.

sont plus profondément cachés. Mais il faut marcher avec précaution dans cette voie de l'analogie, de peur que le raisonnement ne vienne à devancer l'expérience.

§ II. *Des maladies qui dépendent des altérations des nerfs spéciaux.*

1. *Généralités.* — On a dit (62) que les nerfs étaient affectés dans toutes les maladies du corps humain, et que le nom de *maladies nerveuses*, employé pour désigner une classe particulière de maladies, ne convenait nullement. Mais on pourrait en dire autant des maladies des artères, des veines et des vaisseaux lymphatiques, quoique cependant ces divers organes aient leurs maladies particulières. Aussi, comme Reil (63) l'avait déjà fort bien remarqué, par le nom de *maladie nerveuse*, il ne faut pas entendre une maladie dans laquelle les nerfs souffrent comme les autres organes, mais une maladie qui a son point de départ dans une affection des nerfs, ou du moins une maladie dans laquelle les nerfs ont subi l'altération la plus profonde.

2. *Fièvres intermittentes.* — Les fièvres intermittentes paraissent appartenir à ce genre de maladies; c'est ce que d'autres avaient pensé (64), ce que nous-même avions supposé déjà (65), et ce dont nous sommes de plus en plus convaincu chaque jour. Suivant les circonstances, en effet, les fièvres de cette espèce affectent le cerveau (66), la moelle épinière (67), et les nerfs en particulier. Bien plus, si l'on tient compte des symptômes gastriques qui accompagnent ordinairement les fièvres intermittentes, on sera forcé d'avouer que les plexus des nerfs abdominaux (68) sont principalement affectés dans ces cas. Les fièvres intermittentes pernicieuses cardialgiques et coliques démontrent de plus en plus ce que nous avançons. Celles de ces fièvres intermittentes que l'on désigne sous les noms de dyspnéiques, de syncopales, d'arthritiques, ne démontrent pas moins une affection particulière des nerfs pulmonaires, des nerfs cardiaques (69), et de ceux des extrémités. Mais rien n'est plus propre à confirmer l'existence d'une affection spéciale du système nerveux, et des nerfs en particulier dans les fièvres intermittentes, que ce nombre énorme de spasmes, de convulsions, de paralysies qui naissent des fièvres de cette espèce, quand elles ont été négligées ou mal soignées. Et de même que nous avons attribué à une inflammation l'état du cerveau dans le paroxysme de la fièvre intermittente céphalalgique et apoplectique (70), et l'état de la moelle dans le paroxysme de la fièvre intermittente tétanique et épileptique (71), de même aussi soupçonnons-nous dans les fièvres intermittentes, cardialgiques, coliques, arthritiques, un état inflammatoire des nerfs abdominaux et de ceux qui se répandent dans les membres. Et si cette hypothèse était confirmée, les affections nerveuses qui succèdent aux fièvres intermittentes devraient être considérées comme des reliquats des inflammations des diverses parties du système nerveux, et surtout des nerfs abdominaux.

3. *Fièvres typhoïdes.* — Les fièvres typhoïdes, appelées avec raison nerveuses, affectent, suivant les circonstances, le cerveau, la moelle épinière, les plexus nerveux de la poitrine et de l'abdomen, ainsi que les nerfs en particulier. La fièvre jaune d'Amérique et la fièvre hémitritée semblent se rapporter à une maladie des plexus nerveux de l'abdomen. Il est cependant bien à regretter que, dans les ouvertures de cadavres qui ont été faites à la suite de ces maladies, il ne soit fait aucune men-

---

(62) Musgrave, Samml. v. Beob. üb. d. Nerven u. Nervenkrank., a. d. E. Leipz., 1776, p. 64. — De la Roche, Analyse des fonct. du syst. nerv. Genève, 1778, p. 9.

(63) Fieberlehre, 4 B. 41.

(64) Thaer, De act system. nerv. in febr. Gott., 1774. — Tissot dit : « Les fièvres intermittentes sont de véritables maux de nerfs. » (Op. c.). Cfr. Petit Radel, Pyretologia. Paris, 1808, p. 373. — Soemmering, Üb. d. saft., etc., p. 158.

(65) P. I, vol. I, § 17, 10.

(66) P. II, vol. I, sect. I, cap. II, § 10, 8; cap. III, § 16, 13.

(67) Cap. I, § 2, 2.

(68) « In febribus intermittentibus imprimis nervi et præsertim intestinorum in caussa sunt. » Truka, Hist. febr. intermitt. Vindob., 1775, p. 141.

(69) « Nervorum cardiacorum sensibilitas ita quandoque augeri potest, ut etiam absque accedente externo vel interno stimulo per se in febrilem actionem erumpant. » Thaer, l. a., § 25.

(70) P. II, vol. I, sect. I, cap. III, § 16, 13 (51), p. 238.

(71) Cap. I, § 2, 2.

tion de l'état des nerfs. Et si, dans le typhus, le cerveau s'enflamme fréquemment (72), on doit soupçonner la même altération dans les nerfs, ainsi que le démontrent (73) plusieurs autopsies à la suite du typhus ordinaire. C'est vraisemblablement par suite de l'effort inflammatoire qui s'opère sur le système nerveux pendant le typhus, que l'on voit se dissiper, lorsque cette maladie survient, certaines affections convulsives et certaines paralysies.

4. *Affections cutanées.* — Nous avons dit (74) que les nerfs de la peau ont une grande influence dans les exanthèmes et dans les dartres de la peau. L'érysipèle semble prouver (75) ce que nous avançons pour les premières de ces maladies, et le pemphigus (76) pour les secondes. La variole elle-même a été aussi considérée (77) comme une maladie du système nerveux.

5. *Rhumatisme et goutte.* — Beaucoup de maladies réputées rhumatismales ou goutteuses ne sont au fond que des maladies des nerfs et de leurs enveloppes. Il en est de même des fluxions de la face, du cou, etc., sans parler encore de l'œdème des nouvelles accouchées, dont nous parlerons en temps opportun.

6. *Paralysies. Convulsions.* — Il existe des paralysies et des convulsions qui ne dépendent ni du cerveau, ni de la moelle épinière, mais bien de maladies des nerfs en particulier; c'est ce que démontreront plusieurs passages de ce livre.

§ III. *Des circonstances qui favorisent le développement des maladies des nerfs.*

1. *Lésions extérieures.* — Si le médecin, quand il s'attache à rechercher les causes des maladies du système nerveux, portait son attention, ainsi qu'il

---

(72) P. II, vol. I, sect. I, c. III, § 16, 2 (27).

(73) Reil dit : « Ex cadavere hominis typho peremti, qui eminente nervorum passione stipatus erat, nervos excidebam sanguinolentos eosque corrodebam acido nitri. Sed pro colore fucio flavo sordidum obtinebant, quoniam sanguis intimam medullam penetraverat, eamque suo colore infecerat. Hoc phænomenon sanguinis cooperationem ad nervorum actiones efficiendas indicare mihi videtur, quæ in febre nervosa excedentes anomalæque pari ratione etiam majorem sanguinis copiam ad nervos attrahunt. » (Exerc., cap. V, p. 20). Cfr. Soemmering, Ub. d. saft., etc., p. 166. — Weinhold, Krit. Blicke auf. d. Wes. d. Nervenfieb. u. s. Behandl. Dresd., 1814.

(74) P. I, vol. II, cap. I, § 4, 32.

(75) L. c., cap. VI, § 27, 5. L'érysipèle, par suite des chagrins, n'est rare dans aucun pays; mais cependant il n'est peut-être nulle part aussi commun que dans la Lithuanie, où l'on voit tous les jours des exemples de cette nature, et où le vulgaire considère cette maladie comme produite par la frayeur.

(76) L. c., cap. XXIX, § 110, 4. Act. soc. Vilnens., vol. II (Edit. polonaise). J'ai rapporté l'observation d'une fille de trente ans qui fut prise, à la suite d'une fièvre intermittente, d'une tumeur du mésentère de la grosseur d'une tête d'enfant, tumeur qui fut suivie de la formation d'une ascite mortelle. Vers la fin de la maladie, cette femme éprouva tout-à-coup une douleur atroce dans la jambe gauche, douleur qui fut suivie d'un œdème léger qui ne tarda pas à acquérir un volume vraiment effrayant. La partie affectée devint livide et froide comme du marbre. La mort fut déterminée par une gangrène qui avait été prévue et précédée par l'apparition de bulles qui se montrèrent sur toute la jambe, et qui avaient la plus grande ressemblance avec le pemphigus. A l'ouverture du cadavre, je trouvai dans le mésentère une tumeur formée par les glandes lymphatiques réunies en une masse adipeuse qui présentait quelques points suppurés. Par son extrémité inférieure, cette tumeur comprimait l'artère iliaque gauche et le nerf crural du même côté. La compression de l'artère était poussée à un tel point qu'elle était oblitérée dans une étendue de trois pouces. Comme dans le pemphigus l'éruption s'annonce par une chaleur insupportable de la peau et par un grand nombre de symptômes nerveux. Est-ce que l'origine des bulles qui se montrent dans cette affection ne pourrait pas être attribuée à une maladie des nerfs cutanés qui déterminerait une oblitération des artères par suite de leur spasme? et ne pourrait-on considérer la maladie comme une espèce de gangrène extérieure locale? Que l'on rejette, si l'on veut, cette hypothèse, mais que l'on ne perde pas de vue le fait remarquable qui lui a donné naissance.

(77) Schaefer, Vers. aus. d. Théoret. Arzneyk., § 35, p. 382. — Sœmmering, Ub. d. saff., etc., p. 161.

convient, sur les lésions extérieures des différents filets nerveux qui ont pu avoir lieu antérieurement, il s'étonnerait sans doute de voir combien, parmi les maladies que l'on attribue généralement à une perversion de la sensibilité du système nerveux général, il en est qu'il faut rapporter à la seule lésion d'un nerf spécial. Il est bien évident, en effet, que les lésions extérieures les plus faibles, telles que la piqûre d'une aiguille, par exemple, suffisent pour soulever les plus grands troubles dans le système nerveux. Du reste, c'est parmi les lésions extérieures qui peuvent exercer une influence fâcheuse sur les nerfs, que nous rangeons non-seulement les coups, les secousses, mais encore les opérations chirurgicales et le travail de l'accouchement, qui sont des sources si fécondes des affections des nerfs. Mais ce que nous devons surtout déplorer, c'est que la guérison même des blessures et des ulcères exerce souvent sur les nerfs des effets plus fâcheux que les causes qui ont déterminé ces accidents. On peut en dire autant des dartres que l'on fait disparaître sans les précautions convenables.

2. *Lésions intérieures.* — Les causes qui résident dans le corps humain et qui portent sur les nerfs déterminent souvent les maladies du système nerveux. Outre les causes que nous avons signalées dans d'autres endroits (78), il faut signaler ici l'augmentation de volume et l'induration des viscères, lésions qui agissent sur les nerfs, soit en les déplaçant, soit en les distendant. C'est en effet par suite de causes de cette nature que nous avons observé, non-seulement des troubles du système nerveux, mais encore des morts subites, dans des cas où le plexus cœliaque était altéré par suite d'une maladie du foie ou du pancréas. Nous dirons même plus, c'est que notre opinion est qu'une grande partie des maladies nerveuses ne dépend pas d'une altération générale du système nerveux, mais bien de l'irritation d'un nerf quelconque en particulier. Du reste, cette irritation peut exister, soit dans la trame même des viscères, d'ailleurs malades, soit sur le trajet des nerfs qui avoisinent les artères, les veines, les vaisseaux lymphatiques, les os affectés de diverses maladies, telles que la pléthore, surtout celle qui dépend des hémorrhoïdes, les scrofules, le rachitisme, la syphilis, etc. Aussi parlerons-nous souvent des spasmes, des convulsions utérines, hépatiques, cardiaques, etc., sans partager toutefois l'opinion d'Amstrong, qui soutient (79) que les affections nerveuses chroniques doivent toujours être considérées comme les symptômes d'une affection viscérale quelconque.

3. *Altérations de la sensibilité.* — Il ne peut être douteux pour personne que l'augmentation, la diminution et la perversion de la sensibilité des nerfs, quoique souvent invoquées à tort, ainsi que nous l'avons dit, ne doivent pas être exclues de l'étiologie. Les causes qui donnent lieu à ces maladies ont été déjà signalées (80) dans d'autres passages.

4. *Pléthore et anémie.* — Si nous voulions en outre nous lancer dans les hypothèses, nous pourrions encore attribuer des degrés différents de la sensibilité des nerfs à cette sorte d'empire que les artères (81) et les vaisseaux lymphatiques exercent sur eux; et du reste, c'est un sujet dont nous avons déjà parlé ailleurs (82).

5. *Affection des nerfs eux-mêmes.* — Mais, toute hypothèse à part, nous avons déjà bien suffisamment démontré que la pléthore exerce sur chaque nerf en particulier les mêmes effets que sur le cerveau et la moelle épinière. Et en effet, à peine peut-on trouver dans l'économie des organes plus riches en vaisseaux que les nerfs (83). On les voit se répandre

(78) P. II, vol. I, cap. I, § 3, 78.

(79) The Edinb. med. surg. journ., 1815, oct.

(80) P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § 3, 25.

(81) « Liquidum nervos nutriens ex arteriolis telæ cellulosæ, fibras nerveas connectentis et involucrorum nervos obducentium provenire, secerni, et in tunicas, quæ fibrillas nerveas componunt, potissimum in earum interstitia deponi, ut nutriat et irroret decenter. » (Boerhaave et Schmidt, Diss. de act. nerv.)

(82) L. c., 27, 28. Cfr. Soemmering, Op. c., p. 12. Veb. d. saft. Welcher aus d. Nerv. Wieder eingesaugt wird.

(83) Telles sont les expressions de Reil, Exercit. anat. de struct. nerv. Halæ, 1796, cap. v. Lisez, sur le même sujet : Prochaska, De struct. nerv., cap. I. — Wrisberg dans Ludwigii, Script. neur. min., vol. II. — Isenflamm dans Doerffler, De vas. nerv. Erl., 1768. Dans Ludwigii, Op. c., C. F. — Ludwig, Progr. de

non-seulement à leur superficie, mais dans leur pulpe elle-même (84).

6. *Aliments. Air.* — On ne s'étonnera donc pas si les aliments et l'air (85), qui donnent au sang ses qualités nutritives, exercent une influence très-grande sur les nerfs en particulier, qui peuvent d'autant moins supporter les lésions, de quelque nature que ce soit, que les sources du sang qu'ils reçoivent viennent à leur manquer (86).

7. *Affections de l'âme.* — Les émotions morales, et surtout la frayeur, déterminent, ainsi que nous l'avons démontré autre part (87), les lésions les plus graves des nerfs.

8. *Dérangements de la température. Humidité.* — La température trop chaude ou trop froide, mais surtout l'humidité (88), parce que vraisemblablement elle sert de véhicule à l'électricité, tiennent le premier rang parmi ces changements de l'atmosphère.

9. *Plaisirs de l'amour. Veilles.* — A toutes ces causes, nous ajouterions les plaisirs de l'amour, les veilles et d'autres encore, s'il n'en avait été déjà question à propos de l'histoire générale des maladies du système nerveux. Mais cependant nous avons dû ici, à cause de l'enchaînement que nous ne voulions pas rompre, passer entièrement sur ce point d'étiologie.

§ IV. *Quand peut-on soupçonner la maladie d'un nerf en particulier?*

1. *Généralités.* — Nous soupçonnons la maladie d'un nerf particulier, ou d'un plexus nerveux, d'après la douleur, les crampes, les convulsions, l'amaigrissement, l'anesthésie et la paralysie. Reprenons un à un chacun de ces phénomènes.

2. *Douleur.* — Quoique les douleurs soient perçues par les nerfs de toute espèce, il existe cependant une grande différence entre l'intensité de la douleur, si le nerf est seulement le conducteur de la douleur dont la cause siége sur un autre endroit, ou si le nerf renferme en lui-même la cause de la douleur (89), ce qui constitue alors la classe de maladies que nous désignons sous le nom de névralgies. Nous divisons les névralgies (outre celles des viscères et des ganglions), en névralgies faciale, cubitale, radiale, ischiatique et crurale. En général, dans les névralgies, la douleur, le plus ordinairement périodique, rémittente, dépasse de beaucoup toute autre douleur sous le rapport de son intensité. Aussi le malade, poussé au désespoir par son excessive violence, ne pourrait la supporter si elle durait trop long-temps. Cette douleur, du reste, se dirige avec la rapidité de la foudre, soit par les rameaux des nerfs qui s'échappent de la partie malade, soit par les lois de la sympathie (90). Les nerfs le plus fréquemment affectés de cette manière sont les nerfs sous-cutanés, surtout ceux de la face, les nerfs entourés d'un tissu cellulaire lâche, enfin ceux qui sont exposés (91) aux lésions traumatiques et aux variations de température. Quelquefois la cause de la névralgie siége au commencement du nerf, et la douleur est perçue à son point de terminaison. C'est ce que démontrent les affections des plexus cardiaques, qui déterminent des douleurs dans les bras; celles des plexus nerveux abdominaux et du bassin, qui déterminent des douleurs dans les jambes (92);

---

nosogenia in vasc. minimis, ad diss. — C. Reibetanz, De abscessu Hepat. Lips., 1808, p. 5.

(84) Isenflamm, Prakt. Anmerk. üb. d. Nerv. Erf., 1774, § 21.

(85) Platner, Quæst. physiol., p. 223. — Thaer dit : « Non possum quin profitear, vero longe similius me ducere, quod animales spiritus (sit venia verbo) ex aere pronascantur. » V. Ludwig, Script. neur. min., t. III, p. 270, § 28. — Soemmering, l. c., p. 40.

(86) Isenflamm dit : « Singulare hoc, quo vasa ad nervos accedunt, quo nervi vasis subveniunt commercium, singulatem quoque mereri attentionem videtur, quique magnum est nervorum in arterias imperium, sane non minus a vasorum inirmitate multæ pendebunt nervorum affectiones. » L. c.

(87) L. c., 9, 18.

(88) Je ne passerai pas sous silence une hypothèse ingénieuse de Soemmering : c'est que les nerfs, et surtout leurs renflements dans les endroits qui ont été le siége d'une blessure, absorbent l'humidité de l'atmosphère (l. c., Hirnlehre, p. 41).

(89) Bilon, Diss. sur la douleur. Paris, an XI.

(90) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 3, 29, p. 50.

(91) Chaussier, Tables synoptiques.

(92) En 1814, un malade, à la suite

mais ce qui est vraiment singulier, ce sont les douleurs qui semblent être perçues dans les membres amputés (93) par les individus qui ont subi cette opération.

2. *Crampes et convulsions.* Comme la plupart des nerfs commandent aux mouvements volontaires, ou du moins aux muscles, qui servent aux mouvements volontaires, et comme par conséquent ils distribuent en quelque sorte la faculté locomotrice, il s'ensuit que les maladies des nerfs doivent exciter des contractions anormales et des mouvements convulsifs dans les muscles auxquels ils se distribuent. Or, l'on pourra attribuer ces différentes lésions musculaires aux nerfs spéciaux, toutes les fois qu'ils se présenteront sans aucun signe d'une affection du cerveau ou de la moelle épinière.

4. *Amaigrissement.* — Comme les nerfs président à la fonction de la nutrition, l'on comprend que les névralgies, ou du moins celles qui ont une marche chronique, s'accompagnent d'amaigrissement. Ce dernier phénomène est d'ailleurs quelquefois l'effet (94) de la simple compression d'un nerf.

5. *Anesthésie et paralysie.* — De même qu'une corde trop tendue finit par se rompre, de même l'excès de la douleur laisse à sa suite ou bien l'abolition de la sensibilité du nerf (anesthésie), ou bien l'impuissance pour imprimer le mouvement aux muscles (paralysie), ou enfin ces deux altérations en même temps. Du reste, un homme distingué avait déjà professé cette opinion (95), que la paralysie peut se montrer sous l'influence de l'inflammation d'un nerf.

§ V. *Remarques sur la névrite.*

1. *Généralités.* — On comprendra l'origine des douleurs, des crampes, des convulsions, de l'amaigrissement, de l'anesthésie et de la paralysie dans les affections des nerfs en particulier, si l'on réfléchit que la plupart des névralgies ne sont que les symptômes de l'inflammation du nerf malade ou de son névrilemme (96), inflammation à laquelle nous donnons, avec d'autres observateurs (97), le nom de névrite. Du reste nous n'admettons (98) cette inflammation qu'après l'avoir démontrée par des faits.

2. *Distinction de la névrite d'avec la névralgie.* — Nous n'avons pu distinguer jusqu'ici la névralgie de la névrite que par la périodicité de la douleur, ou bien lorsque cette douleur est continue, par l'absence ou par la présence de la fièvre (la fièvre locale au moins caractérisée par la chaleur, la rougeur, et la pulsation plus forte des artères de la partie malade). Ce dernier caractère distinctif sert bien, il est vrai, à établir une ligne de démarcation entre la névrite aiguë et la névralgie, mais il ne sert en rien à distinguer la névrite chronique, qui ne s'accompagne que d'un mouvement fébrile très-faible, ou même qui n'en présente pas du tout.

3. *Terminaison de la névrite.* — Mais s'il est difficile de distinguer la simple névralgie de la névrite au début de la

---

d'une fièvre intermittente guérie intempestivement par l'écorce de quinquina, fut pris d'une douleur très-vive dans la plante des pieds qui ne céda qu'à l'emploi des résolutifs et des eccoprotiques. J'ai vu plus d'une fois les malades affectés de calculs vésicaux se plaindre d'une douleur à la plante des pieds. Et, en réfléchissant à ces circonstances, est-il permis de supposer que les douleurs goutteuses des pieds peuvent avoir pour point de départ une inflammation goutteuse des plexus nerveux abdominaux ?

(93) Cfr. P. 1, vol. II, sect. 1, cap. XXXIX, § 160, 2 (24).

(94) Monro, De nervis., p. 176. — Tissot, l. c., 4 B., p. 208.

(95) Boerhaave, Op. c., p. 700. « Si nata est inflammatio in nervorum tunicis, hæc totum nervum comprimens, pro tempore facit paralysin ; illa vero per artem vel sponte resoluta, morbus sanatur. »

(96) « Nemo forte unquam vidit inflammationem in nervo ; hæc vero si contingat, in sola tunica vaginali hæret. » (Boerhaave, De morb. nerv., p. 265.) Quoique l'inflammation du nerf lui-même, comme nous le verrons plus tard, ne soit pas douteuse dans quelques cas, l'expérience confirme cependnnt en général l'opinion de ce grand homme.

(97) Nasse, Diss. de neuritide. Hal., 180

(98) « Je ne conçois même pas comment, dans un temps où la méthode analytique est si justement reconnue pour le meilleur flambeau dont puisse s'éclairer le médecin, on a osé reproduire l'esprit de système au point de professer l'inflammation des nerfs et du névrileme, sans l'avoir auparavant démontrée dans ces maladies chroniques du système nerveux qui accompagnent chaque année tant de malades au tombeau. » Nicod, l. c., p. 251.

maladie, il n'en est pas ainsi plus tard, lorsque l'on peut observer les effets des différentes terminaisons de l'inflammation. Lorsque la névrite ne se termine pas par résolution, elle présente les diverses terminaisons des inflammations. On a vu en effet des nerfs enflammés (99) adhérer (100) aux parties voisines; on les a trouvés plus volumineux (1), cartilagineux (2), contenant des tumeurs dans leur intérieur (3); des tumeurs (4), des concrétions calculeuses (5), de la sérosité (6), ont été aussi observées entre le nerf et son enveloppe. Enfin l'on a observé des hydatides adhérentes au névrilemme (7); les nerfs ulcérés (8), fongueux (9), gangrenés (10). Du reste, les nerfs résistent ordinairement plus que les autres parties du corps à la suppuration, à la gangrène et à la carie (11), et bien plus à la putréfaction après la mort (12).

5. *Tumeurs des nerfs.* — Les tumeurs des nerfs doivent être rapportées aux terminaisons de la névrite, que nous étudierons encore dans les chapitres suivants. Quoique, du reste, ces tumeurs soient plutôt du ressort de la chirurgie que de la médecine, nous croyons cependant qu'il est opportun d'en parler, et que nous ne pouvons pas les passer sous silence. Cette affection a été signalée (souvent sous le nom impropre de ganglions, de névrome (13)) par Hippocrate, Galien, J. de Vigo, Ambroise Paré, Morgagni, Petit (14), Cheselden (15), Camper (16), Van Gescher (17), Gooch (18), E. Lome (19), de la Roche, Petit Radel (20), Spangenberg (21), Neumann (22), Hesselbach (23), Odier (24), Marschall (25), Chaussier (26), Siebold (27), Alexander (28), et le dernier de ces auteurs définit ces tumeurs une induration dépendante d'une inflammation non résolue. Les tumeurs des nerfs varient, pour le volume, de celui d'un pois à celui d'un œuf de poule. Elles sont élasti-

(99) Brugmann, V. P. S. van Hoorn, Diss. de iis quæ in partib. amputatione vuln. notanda sunt. L. B., 1803, § 9, p. 35. — Soemmering, Ub. d. saft., etc., p. 90.

(100) Haen, Heilungsmeth., 2 B., 5 th., c. 6, p. 342.

(1) Cirillo, Pr. Bemerk. üb. vener. krankh., p. 134. — Beimarus, De tumore ligam. circa artic., 1757. Dans Haller, Disput. pr., t. VI, p. 437.

(2) Boerhaave, l. c., p. 61.

(3) Trans. of. a soc. f. the improv. of med. and. chir. knowledge, vol. II, p. 152. Abh. f. pr. Aerzte, 20 B., p. 632. Cfr. 4.

(4) Cheselden, Anat. of the hum. body. Lond., 1713, t. XXVIII. — Camper, Demonstr. pathol., l. I, c. II, § 5. — Cappel, De epilepsia, e tumore nervo vago inhærente orta. Helmst., 1781.

(5) Dans Tolkert Snip, De Lithotomia Amstel., 1761, p. 8. — Drelincourt, Prælud. anat., 1672, p. 61. Journ. des savants, t. VII, p. 138.

(6) Tissot, Von d. Nervenkrankh. sæmmtl. schrift., 3 B., p. 629. Cfr. cap. VIII.

(7) Paw, Obs. anat. var., vol II, p. 5.

(8) Boerhaave, De morb. nervor. Berne, 1762, p. 62.

(9) Mohrenheim, Beob. versch. chir. Vorfælle, 2 B., p. 54. — Wagner dans Loders, Journ., 3 B., p. 142.

(10) Recueil des observations faites dans les hôpit. militaires publ. par M. Richard d'Hautsierk, t. I, p. 376.

(11) Soemmering, Hirnlehre, p. 142, et Ub. d. salft., p. 47.

(12) Soemmering, l. c., § 178.

(13) Cheselden, Anatomy of the human body. Lond., 1741, p. 256, tab. 28, n. 7.

(14) Mém. de l'acad. de chir., t. I, p. 90.

(15) L. c.

(16) Demonstrationes anat. pathol., l. I, c. II.

(17) Prœven over de voornaamste langdunrige Geswellen. Amstel., 1768.

(18) Cases and Remarks.

(19) Transactions for improvement of medical and chirurgical knowledge, vol. II, p. 192.

(20) Encycl. méth. Paris, 1792, t. II, p. 442.

(21) Ueb. d. nerv. Anschwell dans Horn, Arch., 5 B., p. 306.

(22) Siebold, Sammlung seltener u. auserl. chirurg. Beobacht. u. Erfahr., 1 B., 1805, p. 54.

(23) Siebold, l. c.

(24) Manuel de méd. prat. Genève, 1805, p. 279. Samml. auserl. abh. f. pr. Aerzte, 12 B.

(25) The Edimb. med. and. surg. journ., 1815, oct.

(26) Tables synoptiques de la névrologie.

(27) L. c.

(28) Diss. med. chir. de Tumor. nerv. Leid., 1810.

ques, peu mobiles, et ne présentent de la douleur que lorsqu'on les comprime ou qu'on les touche ; mais alors la douleur est intolérable. Cette dernière se propage le long du trajet du nerf ; ainsi, par exemple, si la tumeur siége sur le nerf cubital, on voit la douleur se propager jusqu'aux doigts annulaire et auriculaire. Le mouvement des muscles (à moins cependant qu'il ne détermine de la douleur par suite de la compression) reste entièrement libre. La température de la partie malade ne change pas non plus. Quoique toutes les parties dont le nerf se compose dans l'endroit affecté présentent une hypertrophie morbide, soient indurées, et renferment de la sérosité épanchée (29), cependant la portion médullaire du nerf n'est pas altérée ; il n'est donc pas étonnant que le nerf, malgré la tumeur dont il est le siége, puisse encore présider à la contraction musculaire et à la sensibilité. Les causes de ces tumeurs doivent être recherchées parmi celles de l'inflammation. Telles sont la piqûre des nerfs, les coups, les ébranlements et la compression (30). Cette considération explique pourquoi les tumeurs des nerfs se présentent si fréquemment sur les régions le plus exposées aux violences extérieures, aux bras, par exemple, et surtout sur le nerf cubital, aux jambes, et principalement sur le nerf tibial. Du reste, nous partageons l'opinion de Dubois (31), pour lequel il n'est point douteux que les tumeurs des nerfs peuvent survenir dans toute circonstance, sous l'influence de causes rhumatismales, arthritiques, scrofuleuses, scorbutiques, syphilitiques, par suite de la suppression d'hémorrhagies habituelles, etc. Les tumeurs extérieures des nerfs, abandonnées à elles-mêmes, entraînent après elles l'anesthésie, la paralysie, ou, si la membrane extérieure du nerf vient à se rompre, des ulcères de mauvaise nature, extrêmement douloureux. On s'oppose à la formation de la tumeur, si l'on attaque sans tarder la névrite par les moyens antiphlogistiques, et surtout par les évacuations sanguines. La tumeur une fois formée, il faut employer contre elle les frictions mercurielles, et, si ce moyen ne réussissait pas, les bains sulfureux, que nous avons vu amener des résultats heureux. Si la tumeur résiste à ces moyens, il faut avoir recours à l'emploi du feu ou du bistouri.

6. *Vices de conformation.* — Mais pour que l'on n'accorde pas trop à un travail inflammatoire antérieur les phénomènes morbides qui se passent dans les nerfs, il faut que nous exposions quelques-uns des vices de conformation des nerfs. Ce ne sont guère que les monstres (32), (et très-rarement à l'origine des nerfs), qui présentent ces vices de conformation (33). Mais au-dessous de ce point, les nerfs présentent souvent des anomalies sous le rapport de leur situation (34), de leur quantité (35), de leur volume (36), de leur grosseur (37). Or, toutes ces anomalies ne peuvent exister sans que nécessairement la santé n'en soit altérée. Sous le rapport du tempérament, il paraîtrait que chez les hommes colériques, les nerfs sont plus petits, mais plus fermes que chez les autres (38). Les

(29) « Hæc (lympha) procul dubio nascitur e turbato in functione æquilibrio inter vasa arteriosa et vasa lymphatica, ad partem affectam pertinentia, sic, ut species in nervo hydropis topici vel saccati oriatur, non absimili modo, ac post indurationes quasvis alias in aliis corporis partibus evenit, ut inde frequentissima hydropis diversi origo sit repetenda. » (Alexander, l. c.)

(30) De phœnomenis sectionem nervorum comitantibus legatur. Arnemann, Versuche über die Regeneration an lebenden Thieren., 1787, 1 B.

(31) Horn, Archiv. f. med. Erf., 5 B., 2 H., p. 306.

(32) Clarke in Philosoph. transact., 1793, p. 154-164. — Klinkosch, Progr. quo sect. et demonstrat. indicit., etc. Prag., 1766.

(33) Soemmering, l. c., p. 105, § 126.

(34) Hildebrand dans Blumenbach med. Bibl., 3 B., p. 157.

(35) Neubauer, Descript. anat. nerv. cardiac., 1772, sect. 1, pract., p. 10. « Quam ingens, ait, ut discrimen, quod quotidie observamus, quoad crassitiem vel diametrum unius ejusdemque nervi modo ex majori, modo ex minori tubulorum seu fibrarum numero conflati unde cadavera quædam adeo nervosa (sic ita dicere licet) inveniuntur, ut non duplex sed triplex ramorum copia, in ratione ad alia cadavera oculo perquirent ubique sese objiciat. »

(36) Soemmering, Hirnlehre, p. 105, § 126. — Laumonier, Journ. de med. J. 93, p. 259.

(37) Morgagni, Op. c., epist. LXIX, § 2.

(38) Diss. de natura cholericorum, sive

erfs qui sont peu alimentés par les ar-ères, et qui sont secs pour cette raison, erdent la faculté de conduire la sensi-ilité (39). De là peut-être l'insensibilité es vieillards (40), et la sensibilité des nfants (41).

§ VI. *Pronostic. Traitement.*

1. *Pronostic.* — Les maladies des nerfs péciaux ne présentent pas de pronostic énéral. Le danger dont elles s'accom-agnent, et leur terminaison, dépendent 'un grand nombre de circonstances, elles par exemple que l'usage du nerf alade, l'importance des parties où il e rend, sa situation plus ou moins pro-onde, la nature de la maladie, l'âge, la onstitution du malade (42), et la vio-ence de la douleur. Les maladies du erf intercostal sont très-graves, en ce qu'elles s'accompagnent (43) d'une douleur profonde, qui ne ressemble en rien à celle qui dépend de l'inflammation des parties extérieures, de palpitations et de tendance aux lipothymies convulsives. Quant aux névralgies et aux douleurs en général, nous engageons bien les médecins à ne jamais juger la violence de la douleur, soit d'après les cris du malade, soit d'après ses contorsions et ses larmes. Non-seulement en effet quelques malades simulent la douleur, mais d'autres la supportent en silence, même quand elle est excessive, tandis qu'au contraire quelques-uns souffrent avec la plus grande impatience (44) la douleur la plus légère. Mais les remarques qui s'appliquent aux adultes n'ont plus la même valeur quand il s'agit des enfants. La douleur, chez ces derniers, se reconnaît généralement à leurs cris, à leurs contorsions, à leurs larmes, à la pâleur et à la rougeur de la face. Une douleur très-vive, qui ne s'accompagne ni de cris, ni de larmes, est très-dangereuse, *et vice versa* (45). La cessation subite de la douleur n'est pas non plus d'un heureux augure; elle indique, en effet, surtout dans la névrose et dans les autres inflammations, la terminaison par gangrène ou par un épanchement de sérosité. Mais comme ce n'est pas le lieu de parler des douleurs en général, puisque ce sujet

---

e vita, sanitate, morbis, et morib. illo-um, quib. temperament. choler. trib. ol. Vien., 1775, p. 79. — Soemmering, c., p. 136, p. 168.

(39) Soemmering, Ub. d. saft., p. 18.

(40) Haller a écrit : « In vetulis, nervi orrugantur et tacti cultro anatomico du-ores reperiuntur. » — Seiler ajoute : Vix enim quid aliud in communi, qua enile corpus premitur, succorum pauci-ate potest expectari (Anat. corp. hum. en. spec. Erl., 1707, p. 117). — Schre-er a trouvé : « non vaginas modo ner-orum, maximi ischiadici et sacralium igidiores, et aquula illa quæ alias ipsis nesse solet, multo parciore perfusas.... » — Lucæ affirme ce qui suit : « Quoties-umque corpus senile ad nervos arteria-um explorandos incidebam, pauciores emper inveni, quam in juniorum corpo-ibus. » (Obs. anat. circa nerv. arter. deuntes et comitantes. Francf., 1810, 12).

(41) « Quando nervus in corporibus in-ntum (nam in his optime demonstrari ossunt) per injectionem coloratur et om-ia interstitia inter primum et secundum nvolucrum etiam inveniuntur plena, his blatis invenitur materia inter fibrillas, ecundo involucro contentas, adeo ut de-egantur vasa injectam materiam acci-ientia, quæ pertingunt ad fibras ulti-nas. » Ruysch v. Boerhaave, De morb. erv. Lugd. Bat., 1761.)

(42) Dans les maladies des nerfs, com-ne dans les autres maladies, nous atten-ons beaucoup, du moins chez les indi-idus jeunes et bien constitués, des for-es médicatrices de la nature. — Brug-nann (l. c., p. 34) nous apprend en ef-fet : « fibras nerveas rescissas de novo generari »; mais d'où tirent leur origine ces nouvelles fibres nerveuses? c'est ce que l'on n'a pas encore pu découvrir. Cependant il est à peu près certain qu'elles ne proviennent pas de grosses branches nerveuses qui ont été coupées. Beaucoup de circonstances au contraire sembleraient faire croire que ce sont les plus petits rameaux qui donnent lieu à cette régénération.

(43) Hallé, Réflex. sur le Traité des glandes de Bordeu, p. 11.

(44) Lisez l'art. Cri, Percy, Dict. de sciences médicales, vol. VII, p. 354-365.

(45) Si le malade crie, s'il exhale, si, comme le dit Montaigne, il évapore sa douleur, ces effets sont presque nuls et les impressions simplement fugitives; chaque cri, qui consiste en une profonde inspiration suivie d'une expiration précipitée et entrecoupée, dilate, détend tout ce que la douleur a serré, empêche les congestions, facilite le cours du sang dans les poumons, dégage le cœur, etc... Percy, l. c., p. 359.

appartient à la pathologie et surtout à la séméiotique, il nous suffira de citer les auteurs qui ont éclairé ce point de pathologie. Tels sont : Portius (46), Zwinger (47), Bacher (48), Raudemius (49), Gabelhofer (50), Kaulung (51), Plater (52), Vuverzagt (53), Mueller (54), Sebiz (55), Bredenbeck (56), Lockemans (57), M. Hoffmann (58), Schrader (59), Wynsott (60), Vater (61), Ortlob (62), Bayle (63), F. Hoffmann (64), Lejeune (65), Detharding (66), Ziegler (67), Monteith (68), Rudolf (69), Alberti (70), Stahl (71), Gesner (72), Volckamer (73), Adolphus (74), Gericke (75), Isez (76), Marteau (77), Scrinei (78), Hecht (79) Schulze (80), Hamberger (81), Fuerstenau (82), Junker (83), Sauvages (84), Nicolai (85), Aurivillius (86), Buechner (87), Dimstalle (88), Panzer (89), Sassard (90), Moore (91), Youny (92), Gosse (93), Luther (94), Petit (95), Platner (96) Bilon (97), Bitzius (98), Sarazin (99)

---

(46) Diss. de dolore. Florent., 1551.

(47) Diss. de dolore. Basil., 1583.

(48) Conclus. med. et chir. de dol. in gen. ejusque causis, speciebus, cura. Basil., 1595.

(49) Diss. de dolore. Jen., 1596.

(50) Diss. de dolore, ejusq. causis et remed. Bas., 1596.

(51) Diss. de dolore. Basil., 1598.

(52) De doloribus, lib. II. Francf., 1609.

(53) Diss. de dolore. Helmst., 1617.

(54) Diss. med. doloris consideratio. Tüb., 1626.

(55) Diss. de dolore. Argent., 1652.

(56) Diss. de dolore. Lugd. Batav., 1656.

(57) Diss. de dolore. Lugd. Batav., 1675.

(58) Diss. inaug. de dol. resp. Zollikofer. Altd., 1682.

(59) Diss. de dolore. Helmst., 1688.

(60) Diss. de doloribus in genere. Heid., 1690.

(61) Diss. sistens rat. et curat. dol. Vit., 1695.

(62) Diss. de fame, siti et dolore. Lips., 1697.

(63) Diss. nova de consuetud. volupt. et dol. Tolos., 1700.

(64) Compend. et clin. prax. dolor. cum cautel. Hal., 1706. Diss. de dolore resp. Ludolf. Hal., 1730.

(65) Diss. de dolor. in genere. Harderov., 1716.

(66) Ethica dolorum 2. Rost., 1722.

(67) Diss. de nat. et cura dolor. Lugd. Batav., 1722.

(68) Diss. de dolore. Edinb., 1726.

(69) Diss. de doloribus. H., 1730.

(70) Diss. de doloribus. Hal., 1720. Diss. therapia per dolores. Hal., 1730.

(71) Diss. dolorum generis et indolis. Erf., 1731.

(72) Diss. de dolore. Basil., 1733.

(73) Diss. de dolore doloris remedio, Alt., 1739.

(74) Diss. de dolore. Lugd. Batav., 1739.

(75) Diss. de dolorum utilitatibus e mechanicis causis deductis. Helmst. 1739.

(76) An dolor a soluta unitate morbus negat. quæst. med. inaug. præs. Laur Ferret. Par., 1741.

(77) An unum a præcipuis symptoma tibus in oper. chir. mitigandum dolo qu. inaug. præs. S.-F. Couthier. Paris 1741.

(78) Diss. de doloribus in genere. Prag 1746.

(79) Theoria dolorum eorumque cura tio in genere. Lugd. Bat., 1747.

(80) Diss. de spasmo dolorifico sæpiu remedio quam morbo. Hal., 1749.

(81) Diss. de dolore. Jen., 1750.

(82) Diss. de doloribus.

(83) De doloribus eorumque causis ge neratim. Hal., 1755. Diss. de utilitate d lor. Hal., 1756.

(84) Theoria doloris. Monsp., 1757.

(85) Diss. de dolore in genere. Jen 1758.

(86) Diss. de doloribus. Upsal., 176

(87) Diss. de salut. et nox. dol. effec Hal., 1768.

(88) Diss. de dolore. Edinb., 1771.

(89) Diss. de dolore. Alt., 1777.

(90) Essai et diss. sur un moyen à em ployer avant quelques opérations pour diminuer la douleur. V. Esprit des journ 1781.

(91) Method of preventing or dimini hing pain in several operations of surger Lond., 1784.

(92) Diss. de doloris theoria. Lovan 1787.

(93) De doloris therapia. Lovan., 178

(94) De morb. dolorif. eorumque m dela. Erf., 1788.

(95) Discours sur la douleur. Lyo an. 7.

(96) Diss. de dolore. Lips., 1792.

(97) L. c.

(98) Versuch e. Theorie d. Schme zens. Berl., 1803.

(99) Diss. sur la douleur. Paris, an.

Mojon (100) et Renauldin (1). — L'on peut juger, d'après cette multitude d'auteurs, combien l'étude de la douleur a été considérée comme importante par les médecins de toutes les nations et de toutes les époques.

2. *Traitement.* — Le traitement des maladies des nerfs spéciaux se tire du traitement général des maladies du système nerveux (2), du traitement particulier des maladies du cerveau et de la moelle épinière, et enfin de celui que nous conseillerons bientôt contre les névralgies faciales et sciatiques. Comme les *névralgies* peuvent dépendre de causes différentes, de même elles réclament un traitement différent. Cependant, il est bon d'avoir sous les yeux quelques *préceptes généraux* relativement à la névralgie et à la névrite (3). Le premier de ces préceptes consiste à avoir recours (4) à la saignée ou au moins à une évacuation sanguine locale, dans tous les cas où la cause de la maladie ne peut être enlevée directement, et surtout dans le cas où la maladie est récente et le malade jeune. Il faut en outre, autant que faire se peut, donner à la partie dont le nerf est affecté une position telle qu'il n'y aborde que la plus petite quantité de sang possible. Pour arriver à ce but, et pour diminuer les douleurs résultant des opérations chirurgicales, on a proposé (5) la compression à l'aide du tourniquet de l'artère qui se rend à la partie malade. Parmi les moyens propres à modérer l'afflux du sang dans les diverses régions, l'on peut ranger encore l'application du froid. La digitale pourprée ayant la propriété de ralentir la circulation et d'exciter en même temps l'action des vaisseaux lymphatiques (6), est indiquée sous plusieurs rapports dans la névralgie, et surtout dans la névrite. Ce moyen est en effet très-propre à dissiper plusieurs des lésions que l'inflammation laisse à sa suite; tel est, par exemple, l'épanchement qui se fait entre les enveloppes des nerfs. C'est dans le but de remplir cette même indication que l'on peut avoir recours à la douce-amère, aux fleurs d'arnica, à la salsepareille, et surtout au mercure. On peut joindre aussi à ces moyens l'emploi des cautères, soit à l'aide des caustiques, soit à l'aide du feu, qui dissipent souvent la douleur par la douleur même qu'ils déterminent. S'il reste de l'induration sur le nerf, il faut avoir recours aux bains tièdes et aux autres moyens émollients (7). Les narcotiques engourdissent la sensibilité du nerf affecté; mais on doit en varier le choix suivant les différents nerfs (8); et, autant qu'il est possible, il faut les appliquer dans le voisinage du nerf malade. L'opium détruit la faculté de sentir dans les nerfs qui président à la sensibilité générale des organes intérieurs. Néanmoins, il faut toujours chercher de préférence à chasser la cause qui agit sur le nerf, que d'empêcher seulement que la présence de cette cause ne soit perçue. Aussi, dans le cas où un nerf aurait à souffrir de la présence d'une exostose vénérienne, de celle d'une glande lymphatique affectée de

---

(100) Sull' utilita del dolore. Genova, 811.

(1) Dict. des sciences méd., t. x, p. 78-239.

(2) P. II, vol. I, sect. 1, cap. I, § 4.

(3) « Différentes observations semblent devoir faire conclure que dans la névralgie il existe une cause matérielle d'irritation fixée sur le nerf; que cette cause n'est pas la même dans tous les cas, et qu'ainsi il faut la connaître pour établir un traitement efficace. » (Pinel, Nosogr. philos, vol. III, 3e édit. 1807, p. 162.)

(4) On a accusé, avec raison, nos prédécesseurs d'avoir été trop prodigues de sang dans le traitement des affections douloureuses; ne pourrait-on pas reprocher à nos contemporains d'en être trop avares? (Renauldin, l. c., p. 223).

(5) Bringston dans Duncan, Annals of med. for, 1801, p. 3113. V. Abh. f. pr. Aerzte, 20 B., p. 509. — Moore, l. c. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. II, § XII, 2.

(6) Les auteurs qui ont démontré la présence des vaisseaux lymphatiques dans les nerfs, sont : Carr, Epist. med. Lond., 1691, p. 6. — Valsalva, De aure haun. Traj. ad Rhen., 1787, p. 60. — Nuck, De ductu salivali nov. et ductibus ocul. aquos. Lugd. Bat., 1685, fig. 8. — Martin, Inst. neur. Ed. alt. Holm. et Lips., 1781, p. 35. — Mascagni, Vasor. lymphat. c. h. historia et ichnogr. sien., 1787, tab. VI, fig. 2, 3; tab. IX, fig. 1, 2, 3; tab. XIX. — Plenk, Hygrologie. Wien., 1795, p. 34. — Reil, Exercit. anat., p. 13, 21. — Fragonards, Mém. de la soc. méd. d'émulat., p. 442. — Soemmering, Ub. d. saft., p. 51, sq.

(7) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § VI, 53, 54.

(8) L. c., 41.

scrofules, de la présence d'une certaine quantité de sang qui se serait épanchée par suite de la faiblesse des vaisseaux entre la pulpe nerveuse et le névrilème, il faudrait avoir recours aux moyens anti-syphilitiques, aux anti-scrofuleux, aux toniques, etc., plutôt qu'aux médicaments désignés sous le nom de nervins. Dès lors, on comprendra pourquoi les médicaments qui expulsent les saburres, la bile, les vers, les calculs, et enfin pourquoi les opérations chirurgicales qui enlèvent les causes locales d'irritation, dissipent souvent les maladies nerveuses. Le moyen le plus puissant que fournisse la chirurgie, est la section ou l'extirpation du nerf malade. Lorsque les nerfs ont perdu la faculté de sentir, il faut avoir recours à l'électricité, au magnétisme animal et aux remèdes alcalins.

CHAP. XXXII. — DE LA NÉVRALGIE FACIALE.

§ Ier. *Définition. Historique.*

1. *Définition.* — On donne le nom de névralgie faciale ou prosopalgie (9) à une douleur très-aiguë, passagère et périodique, qui a son point de départ dans une des branches faciales de la cinquième ou de la septième paire de nerfs.

2. *Historique.* — Dans le second siècle de l'ère chrétienne, Arétée de Cappadoce (10) décrivit le premier cette maladie d'une manière incomplète. Après lui vinrent les descriptions des médecins arabes : Rhazès (11), Mesne (12) et Albucasis (13). Étudiée dans le seizième siècle par Gordon (14) et Massa (15), la névralgie faciale le fut encore avec plus de soin dans le dix-huitième siècle, par Degner (16), Fr. Hoffmann (17), André (18), Ludovic (19), Fothergill (20). Les meilleurs auteurs qui ont encore écrit sur le même sujet sont les suivants : Andry (21), Menuret (22), Selle (23), Pujol (24), Bonnard (25), Hamel (26), Des-Ondes (27), Dupony (28), Longman (29), Thouret (30), Durval (31), Portsmann (32), Waton (33), Zuccarini (34), Wy

---

(9) Du grec Προσωπον, facies, et ἄλγος, dolor. *Synon.*, heterocrania d'Arétée de Cappadoce, tortura oris des Arabes et de Gordon, affectus spasmodico-convulsivus labiorum de Fr. Hoffmann, trismus dolorificus de Sauvages, prosopalgia de Ploucquet et de Reil, dolor faciei de Fothergill, névralgie faciale de Chaussier. *Allemand*, Gesichtschmerz, Anslitzschmerz, Schmerzhafter Trismus; *français*, tic douloureux; *polonais*, bol twarzy fothergilla.

(10) L. VII. Jun. Paul. crass. int. Arg., 1768. De caus. et nat. diuturn. affect., l. I, c. II, p. 58.

(11) Opera exquisita. Bas., 1521, l. divis., c. XIV.

(12) Opp. omn. c. notis Menard et Sylv. Venet., 1558, c. VI, p. 9.

(13) Chirurgor. omn. prim., l. III. Argent., 1532, P. I, c. VII. De modo cautoris. in tortura., p. 124.

(14) Opera. Paris, 1542, p. 131.

(15) Epist. medic. 19, f. 106. Venet. 1550.

(16) Act. n. cur., v. I. Nov. ed. 2, obs. 159.

(17) Med. consult., t. II. Hale, 1721 vol. II, decur. II, cap. VIII.

(18) Obs. prat. sur les malad. de l'urètre. Paris, 1756, p. 318.

(19) Ephemerid. n. cur., ann. 1772 obs. 252.

(20) Compl. collect. of. Fothergill's Works by Lettsom, vol. II, p. 56, 179. Et : Med. obs. and inquir., n. 49. Uebersetz. d. Fothergillschen Werke, 2 B., p. 164. V. Abh. f. pr. Aerzte, 3 B., p. 52.

(21) Mémoires de la soc. r. de médecine, t. I, V.

(22) Journ. de médecine, 1780, juillet p. 50.

(23) N. Beitr. z. Natur-u. Arzneirv. Berl., 1782, 1 B., p. 27.

(24) Ess. sur la mal. de la face nomm. le tic doulour. Paris, 1787.

(25) Journ. de médecine, t. L, LX.

(26) De la névralgie faciale, Journ. gén. de méd., t. XVII, p. 336.

(27) Journ. de méd., l. c., p. 336.

(28) Ibidem, l. c., p. 340.

(29) Ibidem, l. c., p. 323.

(30) Histoire de la soc. r. de médec. t. I, IV.

(31) Observations sur quelques affections douloureuses de la face. V. Bibl. méd., t. XXXIII, n. 98, p. 159.

(32) Diss. de dolore faciei Fothergillii Buisb., 1790.

(33) J. de méd. chir. et pharm., 1793 t. 93, mars, n. 1.

(34) Pr. cas. atrociss. capitis facieiqu doloris, cum enormi tumore carioso con juncti. Heidelb., 1793.

(35), A. Thuessink (36), Marini (37), Blunt (38), Simon (39), Leidenfrost (40), Siebold (41), Breiting (42), Lentin (43), Thilenius (44), Reil (45), Rahn (46), Oswald (47), Volger (48), Sachse (49), Posewitz (50), Sauter (51), Jonas (52), Herber (53), Weise (54), Loenen (55), Haighton (56), Kunder (57), Schlegel (58), Langenbeck (59), Rademacher (60), Klein (61), Leuthner (62), Meglin (63), Hartmann (64), Jackson (65), Fricker (66), Masius (67), Trail (68), Murray (69), Grosskoff (70) et Woskresenski (71).

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *Symptômes.* — La maladie que nous essayons de décrire d'après soixante-dix observations étrangères, et neuf qui nous sont propres, est composée de paroxismes et d'intervalles libres. Pendant ces intervalles, du moins lorsque la maladie est peu avancée, si le malade n'avait le plus souvent l'esprit abattu (72), il paraîtrait jouir d'une santé nouvelle. Le paroxisme qui se manifeste le plus souvent spontanément, comme excité par un choc électrique, apparaît rarement la nuit. Dans quelques cas cependant il était annoncé par la perception d'une odeur, tantôt agréable (73), tantôt cadavéreuse (74), par un prurit dans le lieu que doit occuper plus tard la douleur, par un aura en quelque sorte épileptique (75), par la palpitation ou la

(35) Verhandelingen van Vlissingen, 8 D., p. 624.

(36) Verhandelingen de soc. in's hage, 1 D., p. 74.

(37) Memoria di matematica e fisica, t. IX.

(38) Lond. med. journ., l. 786, p. 47. V. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 12 B., p. 8.

(39) Diss. de prosopalgia. Hal., 1793.

(40) Ad. diss. Forstmanni Epistola.

(41) Doloris faciei, morbi rarioris atque atrocis, observationibus illustrati adumbratio. Wirzb., 1795.

(42) Hufeland, Journ., 25 B., 4 st.

(43) Beytr. z. ausub. Arzneyw., 1 B., p. 334, 3 B., 120. — Hufeland, Journ., 9 B. st., p. 56. — Blumenbach, Med. bibl., 2 B., p. 146.

(44) Med. u. chir. Bemerch., p. 283.

(45) Memorab. clin., vol. I, fasc. 2, p. 7.

(46) Museum der Heilkunde, 1 B., n. 36, 40.

(47) Arch. d. pr. Heilk. f. schles, 2 B., 2 st., n. 1.

(48) Blumenbach, Med. biblioth., 2 B., p. 506.

(49) Journal d. Erfindung., 33 st., p. 3.

(50) Journal f. med. chir. u. Geburtshülfe, 1 helft.

(51) Museum der Heilkunde, 1 B., n. 39.

(52) Horn, N. Archiv., 2 B., p. 276.

(53) Hufeland, l. c., 36 B., 6 st.

(54) Diss. de prosopalgia. Jen., 1796.

(55) Diss. de dolore faciei convuls. Grœning., 1797.

(56) Schreger u. Harles, Annal. d. neuest. engl. u. fr. chir. u. Gebartsh. Erl., 1799, 1 B., 2 st.

(57) Beobacht. üb. d. Fothergill. Gesichtschmerz. Salzb., 1803.

(58) Materialien für die staatsarzneywiss. u. pr. Heilk. Jena, 1805, 2 th., 4 samml.

(59) Pr. de nervis cerebri in dolore faciei consideratis. Goett., 1805. Gœtt. Anzeig., 1806, p. 751.

(60) Hufeland, Journ., 2 B., p. 614.

(61) Siebold chiron., 2 B., p. 157.

(62) Diss. de dolol. fac. Fothergillii. Wurceb., 1810.

(63) Journ. de méd. Corvisart, etc., 1811, nov., p. 331. Recherches et obs. sur la névral. faciale. Str., 1817.

(64) Diss. sistens observationes quasdam de prosopalgia. Praes. Autenrieth. Tüb., 1811.

(65) The new England journal of medicine and surgery, vol. III, 1813, april, n. 2.

(66) Diss. de secanda trunco nervi duri in prosopalgia. Praes. Autenrieth.

(67) Hufeland, Journ., 1813, sept., p. 109.

(68) Diss. de nevralgia. Edimb., 1815.

(69) An essay on nevralgia. New-York, 1816.

(70) Treatise on the tic douloureux or rheumatisme of the nerv. with treatem. and alleviat. of this hitherto impenetrable disease. Lond., 1817.

(71) Diss. anat. therap. de dol. fac. Mosqu., 1817.

(72) Déjà Aretée de Cappadoce (l. c.) a dit : « Vita ipsis invisa est, mortem discupiunt. »

(73) Leidenfrost in Diss. Fortsmanni, l. c.

(74) Lentin, Neue Beytr., l. c.

(75) Bahn, Beob. v. e. Gesichtschm. m. e. aura epilept. verbund. mus. d. heilk., 1 B., p. 302.

formication des paupières, par un sentiment particulier de tension dans le palais et dans le nez (76), et par la contraction douloureuse du bras. La douleur occupe tantôt un espace étroit comme un point, et tantôt elle s'étend davantage. Tantôt elle occupe le lieu où le nerf orbitaire sort par le trou orbitaire inférieur, tantôt celui où le nerf facial se développe en patte d'oie; tantôt elle se porte sur les rameaux des première, seconde et troisième branches, de la cinquième paire surtout, sur le rameau frontal, le rameau malaire sous-cutané, l'alvéolaire postérieur, les rameaux masséterin, buccinateur, temporal profond et superficiel postérieur (77) et sur les rameaux superficiels, zygomatiques et faciaux; puis sur les sourcils, les joues, les gencives, la mâchoire supérieure et les tempes. Quelquefois la douleur flotte entre les divers filets d'un même nerf (78); en général, elle est stable, fixée à un seul lieu, et le plus souvent au côté droit. En effet, on ne compte que deux exemples (79) de prosopalgie affectant les deux côtés à la fois; et nous ne l'avons observée que trois fois affectant le côté gauche (80). Mais la douleur, quel que soit son siége, ne peut être comparée à aucune autre. La prosopalgie, en effet, surpasse en atrocité la douleur des dents et des oreilles, et le malade désespéré pousse des plaintes horribles. Il ne peut ni parler, ni manger, ni avaler. On cite cependant des exceptions dans lesquelles le malade, la première difficulté vaincue, pouvait ensuite manger (81) et parler (82). En général, le contact dur de la partie affectée, est non-seulement supporté, mais désiré; le contraire a lieu pour un contact léger. Les muscles de la face, surtout les élévateurs de la lèvre supérieure, les élévateurs de l'angle de la bouche, les masseters, les buccinateurs, souvent, mais non toujours, sont agités ou contractés (83). Nous n'avons jamais perçu de bruit (84) pendant la convulsion des muscles de la face. Nous n'avons point vu, comme d'autres, les malades tomber à terre (85) ou sur les genoux (86), ou être affectés de convulsions (87). La face, sous l'influence de la douleur, le plus souvent rougit et devient turgescente (88), quelquefois elle pâlit (89) ou devient livide (90). Nous avons vu deux fois l'artère temporale acquérir le volume d'une plume à écrire et tendue comme une corde métallique (91). D'autres ont vu la même chose (92). Nous n'avons point vu sur le front ou à la racine du nez (93) des stries semblables à des marques de coups de fouet; mais les gencives (94) en ont présenté à notre observation (95). Pas ombre de fièvre (96); le pouls en effet est normal ou plus

(76) Woskresenski, l. c., p. 32.

(77) Steinbruch, l. infra citando.

(78) Salzb. med. chir. Zeit., 1806, t. IV, p. 159. J'ai vu chez une juive de Vilna la douleur passer des gencives aux joues et réciproquement.

(79) L'un d'un homme cité par Lentin, l. c.; l'autre cité par Pujol rappelant le cas de Fouquet.

(80) Mott a guéri cinq cas de prosopalgie, tous du côté droit (Murray, l. c.).

(81) Breiting raconte qu'un malade a pu, pendant le paroxysme, mouvoir les mâchoires, la langue et le cou, sans que la douleur fût augmentée.

(82) Reil, l. c., p. 3.

(83) Breiting, l. c.

(84) Hartmann, l. c., p. 8. Germ. das schmatzen.

(85) Breiting, l. c.

(86) Lentin, l. c.

(87) Fothergill, Reil.

(88) Lentin, Boehmer, l. c.

(89) Sauter, l. c., et deux de mes malades.

(90) Hartmann, l. c., p. 9.

(91) A Vilna, chez un exilé français.

(92) Boehmer, l. c.

(93) Woskresenski, l. c., p. 35.

(94) Das rothe zahnfleisch-streifchen, v. steinbruch in Hufeland Journ., 1816, ap. p. 77. Déjà Thilenius (l. c., p. 272), traitant de la prosopalgie, avait dit : « Hiebey war die besondere Erschinung, dafs das Zahnfleisch über der leidenden stelle her mit einem Strohhalmbreiten, sehr hochrothen saume wie mit einem bændchen eingefafst war. »

(95) Chez un malade de la Russie blanche, affecté depuis dix ans de prosopalgie.

(96) Il est noté (in Salzb. med. chir. Zeit., 4 B., 1806) que le pouls a quelquefois été plus fort, mais en même temps plus resserré; et Schlegel (l. c.) affirme que le pouls ne varie pas d'une vibration de l'état naturel, et qu'il n'est ni plus dur ni plus fort.

lent que dans l'état de santé (97). Plus la douleur est forte, plus l'accès est court; en général il dure quelques minutes, rarement au-delà d'un quart d'heure, et très-rarement une heure (98). Le paroxysme se termine, la douleur diminuant peu à peu ou cessant tout-à-coup comme elle est survenue, quelquefois par l'apparition d'un flux de salive (99), de larmes (100), de mucus nasal (1) et de flatuosités (2). Les intervalles libres qui séparent les paroxysmes qui ne reviennent pas à des époques fixes (3), sont de plusieurs heures, de plusieurs jours, de plusieurs mois et même de plusieurs années (4). Dans des cas très-rares, après le paroxysme, la partie affectée restait tuméfiée (5), et quelquefois recouverte d'une croûte (6). On a aussi remarqué une sympathie particulière entre la douleur de la face et celle du scrotum (7).

2. *Autopsie des cadavres.* — On dit que C. Sprengel rapporte un cas dans lequel la tunique des nerfs affectés de la face était distendue et remplie de sérosité (8). D'autres (9) ont trouvé au côté droit de la protubérance annulaire une tumeur squirrheuse qui entourait l'origine du nerf trifacial.

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.*—Les femmes sont, dit-on (10), plus fréquemment affectées de prosopalgie que les hommes. Le temps qui suit la partie moyenne de la vie y favorise beaucoup, de telle sorte que les femmes en sont atteintes plutôt que les hommes (11). Elle nous a paru attaquer plus souvent les riches que les pauvres (12); d'autres ont observé le contraire (13). Quant au climat, nous avons rencontré la maladie qui nous occupe plus fréquemment à Vilna qu'à Vienne;

---

(97) Lentin (l. c.) remarquait que le pouls était un peu plus plein, mais plus lent, de sorte qu'il donnait quinze ou vingt pulsations de moins par minute.

(98) Je l'ai observé chez la juive dont j'ai parlé plus haut.

(99) Reil, l. c., dit : « Salivæ ingentem copiam ex duxtu Stenonis cum levamine exprimebat. » Toutefois, le ptyalisme n'est point toujours salutaire; en effet, on cite, dans les notes sur les ouvrages de Fothergill in Abh. f. pr. Aerzte, 3 B., un exemple de salivation chez une malade affectée de prosopalgie par suppression de la gale.

(100) C. Sprengel, Pathologia, III vol. Masius Jonas, l. c. Bieude apud Vaton, l. c. Klein in Siebold, l. c. Hartmann, l. c., p. 11.

(1) Bieude, l. c.

(2) Jonas, l. c. Bieude (les flatuosités avaient une odeur cadavéreuse).

(3) Les médecins ne citent qu'un cas de prosopalgie à type régulier (Schlegel, l. c.). Toutefois, je croirais avec Hartmann (l. c., p. 7) qu'il y a eu erreur de diagnostic et que la maladie était une fièvre intermittente.

(4) Le malade de la Russie-Blanche dont j'ai parlé plus haut, eut un intervalle libre d'un an et plus, c'est-à-dire pendant toute la durée de la guerre de 1812.

(5) Degner, l. c.

(6) Breiting, l. c.

(7) Bobe Moreau in Bibl. med. Paris, 1818, oct.

(8) Woskresenski, l. c., p. 40.

(9) Thibault et Maréchal, Journ. général de méd., chir. et pharm., vol. XLIV, août.

(10) Hartmann, sur 76 cas, a trouvé 32 hommes, 41 femmes, et n'a point constaté le sexe dans les trois autres cas. Sur 9 cas observés par moi, 6 appartenaient au sexe masculin. Les autres médecins de Vilna conviennent que la prosopalgie est plus fréquente chez les hommes.

(11) « In casibus viginti et uno, dit » Hartmann (l. c.), ætas virorum memora- » batur, et numerus medius annorum erat » quadraginta et unius; in viginti quatuor » casibus, in quibus ætas mulierum no- » tabatur, numerus medius erat quadra- » ginta et duorum annorum, ita ut id » fere, quod medium vitæ sequitur, tem- » pus, apud utrumque sexum, huic mor- » bo præcipue sit obnoxium; sed notan- » dum, mulieres multo rarius invadere » hunc morbum, si sexagesimum jam » excesserunt annum, viros vero post ip- » sum octogesimum quartum vitæ annum » adhuc prosopalgia corripi, et mulieres » interdum a vigesimo ad tricesimum an- » num jam hoc morbo vexari, viros vero » potius, si trigesimum jam excesse- » runt. »

(12) Dans l'espace de huit ans, je n'ai rencontré aucun exemple de prosopalgie dans le grand hôpital de Vienne, et j'en ai observé quatre en ville. Les cinq cas que j'ai observés à Vilna appartiendraient tous à la classe supérieure des habitants, si je n'en exceptais deux juifs, hommes du peuple, il est vrai, mais vivant à leur aise.

(13) Hartmann, l. c.

en général, cependant, elle paraît plus commune dans les pays froids (14). Des observations sur l'influence de la constitution annuelle sur la prosopalgie sont à désirer (15). Cette maladie s'adresse surtout aux personnes affectées d'hémorrhoïdes, d'arthrite, de maladies des viscères et de l'utérus, de squirrhe (16), de plique (17). Cependant elle attaque quelquefois des personnes parfaitement saines (18).

2. *Causes excitantes.* — Parmi les causes qui déterminent la prosopalgie, on compte, non sans hésiter, les blessures de la tête (19), les larves de mouches et les guêpes qui irritent les nerfs de la face (20) (21), et sans hésiter la suppression de la transpiration (22), la suppression du flux des oreilles (23), la répercussion de l'herpès (24), de la gale (25) et de la couperose (26), peut-être la métastase de l'urticaire sur les nerfs (27), la contagion vénérienne (28), très-souvent la suppression des hémorrhoïdes (29), des menstrues (30), le gonflement du ventre (31), les chagrins de l'âme, surtout les chagrins de tous les jours, la colère comprimée (32) et le refroidissement (33).

3. *Causes provoquant les paroxismes.* — Les paroxysmes de la maladie déjà établie sont habituellement provoqués par la colère (34), la terreur (35), la lumière trop vive (36), le toucher des

---

(14) Mon père en a observé beaucoup d'exemples à Pétersbourg, et le docteur Mudrow à Moscou, comme le rapporte son élève, Woskresenski, l. c. L'ouvrage de Murray atteste aussi que la prosopalgie est fréquente dans l'Amérique septentrionale.

(15) Boehmer fit en passant cette réflexion (Blumenbach, Med. bibl., 3 B., 2 st.).

(16) Fothergill.

(17) La vieille juive, dont j'ai traité à Vilna la prosopalgie, était affectée de plique, ainsi que le malade de la Russie-Blanche.

(18) Masius, l. c.

(19) Klein, l. c., p. 157.

(20) Haighton, l. c.

(21) Woskresenski. Je ne nierai pas qu'en Russie les femmes du peuple se couvrent la figure de céruse.

(22) Jonas, l. c., Salzb. med. chir. zeit. (un soldat qui, couvert de sueur, avait traversé un fleuve). Schlegel, l. c. (un tonnelier adonné au vin qui avait été trop souvent exposé au froid et à l'humidité). Leidenfrost ad Forstmanni Diss. C. Thouret, l. c. Une noble lithuanienne, effrayée par les soldats dans l'hiver de 1812, et seulement revêtue de sa chemise, s'étant sauvée de son lit dans les bois, fut prise immédiatement d'une prosopalgie rebelle. Le malade de la Russie-Blanche avait contracté sa maladie par un refroidissement.

(23) Lentin in Blumenbach, Med. chir. bibl., 2 B., p. 156.

(24) Masius, l. c. Rademacher, l. c.

(25) Fothergill, l. c.

(26) Fr. Hoffmann, l. c.

(27) Forstmann, Hartmann, l. c.

(28) Waton, Masius, ll. cc.

(29) Chez deux de mes malades. Cfr. Degnerus, Reil et Hartmann.

(30) Ritter in Hufeland, Journ., 17 B., 3 st., p. 37. Sauter, l. c. Breiting raconte une exception. Dès que la malade, âgée de 34 ans, avait été atteinte, ses règles avaient coulé plus abondamment; elles étaient toujours aussi abondantes lorsque Breiting voyait la malade, alors âgée de 40 ans; lorsque les règles disparurent, la douleur, déjà guérie depuis une année, ne reparut plus.

(31) Vogler, Loenen, Thuessink, Lentin.

(32) Chez plusieurs de mes malades, de graves affections de l'âme avaient précédé, et deux femmes, avant le développement de la maladie, avaient, pendant plusieurs mois, passé les jours et les nuits dans les larmes. Cfr. Weinhold in Hufeland, Journ., 1812, oct., p. 111. Au contraire, chez un homme de la Russie-Blanche, les souffrances de l'âme qu'il eut à supporter pendant la guerre de 1812 suspendirent la maladie.

(33) La position près d'un mur d'un lit dont l'autre côté était exposé à l'air, paraissait la cause de la prosopalgie d'un de mes malades; en effet, il n'est point étonnant que la face, la seule partie du corps à nu et exposée pendant sept heures et plus à un froid humide, les autres parties du corps jouissant de la chaleur du lit, ait été le siége de la maladie.

(34) Salzb. med. chir. Zeit., l. c.

(35) Breiting rapporte que la femme d'un ouvrier des archives qui, depuis dix mois, était délivrée d'une prosopalgie, fut spontanément reprise par un paroxysme de prosopalgie à la suite d'une terreur causée par un incendie voisin. Une juive de Vilna qui, depuis deux ans, n'avait eu aucun accès de prosopalgie, fut heureuse, et, quoiqu'effrayée par l'incendie de sa propre maison, elle n'eut pas de rechute.

(36) Lentin, l. c., vit un paysan au-

différentes régions du corps (37), surtout un toucher doux du lieu affecté (38), l'action de manger, de discuter et de rire.

4. *Causes prochaines.* — On a cherché la cause prochaine de la prosopalgie dans le vice arthritique (39), catarrhal (40), abdominal (41), carcinomateux (42) dans un mal local du nerf lui-même (43), dans une étroitesse morbide des canaux osseux que parcourent les nerfs faciaux (44), et dans l'asthénie appelée directe (45). Quant à nous, nous ne nous rangeons exclusivement à aucune de ces opinions ; mais suivant les circonstances, nous admettons tantôt l'une, tantôt l'autre.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Prosopalgie rapportée aux névralgies.* — Avant de rechercher les caractères variés de la prosopalgie, il convient de nous occuper de la maladie en général. Nous la rapporterons plutôt aux névralgies qu'aux névrites, car son apparition momentanée et son caractère apyrétique ne permettent nullement de la ranger parmi les inflammations (46).

2. *Confusion difficile.* — La prosopalgie peut à peine donner lieu à une erreur de diagnostic. En effet, bien qu'elle ne reconnaisse aucun signe pathognomonique (47), qui de nos jours confondrait une maladie périodique(48),caractérisée par une douleur violente, mais passagère, autour des rameaux faciaux de la cinquième et de la septième paire de nerfs, non augmentée par une pression un peu forte et souvent accompagnée des convulsions des muscles de la face, qui, dis-je, confondrait une pareille maladie avec un rhumatisme des muscles de la face, une hémicrânie, un trismus ou une odontalgie? Le rhumatisme des muscles de la face est caractérisé, en effet, par une douleur constante, s'opposant au mouvement des parties affectées (49), fuyant une pression forte et augmentant surtout la nuit. L'hémicrânie affecte le plus souvent un type déterminé (50), est annoncée par des symptômes précurseurs, dure plusieurs heures et occupe une grande partie de la tête, le plus souvent du côté gauche (51).

3. *Caractère de la prosopalgie.* — L'étiologie et la thérapeutique enseignent que le caractère de la prosopalgie est très-varié ; il convient donc de la diviser en plusieurs espèces.

4. *Prosopalgie traumatique.* — S'il est vrai que la prosopalgie ait été jamais déterminée par des blessures de la tête et par des insectes excitant les nerfs de la face (52), on peut admettre que cette maladie puisse être d'un caractère traumatique. En général, comme la face est souvent exposée aux violences extérieures, il ne faut pas négliger de faire à ce sujet des questions remontant à une époque bien antérieure au développement de la maladie qui nous occupe.

5. *Prosopalgie inflammatoire.* — Nous sommes certains par notre propre

---

quel l'aspect d'un mur blanc réfléchissant les rayons du soleil donnait des douleurs de la face.

(37) Reil, l. c. « Haud raro dolor ab ipsa hemorrhoïdum cœcarum frictione refricabatur. »

(38) Masius, Reil, Haighton, Jonas, Lentin, etc.

(39) Forstmann, l. c. Quesnel in Hufeland, Journ., 13 B., 4 st., p. 134.

(40) Leidenfrost, l. c.

(41) Lentin, l. c.

(42) Fothergill.

(43) Langenbech.

(44) Thouret, l. c.

(45) Hartmann : « Causa prosopalgiæ proxima est aucta in loco affecto incitabilitas ejusque in paroxysmo explosio. »

(46) Marino (l. c.) établit affinité entre la prosopalgie et la sciatique ; mais à tort, puisque la sciatique se rapporte à la névrite.

(47) Murray, l. c., n'aurait pas dû considérer le mouvement convulsif des muscles de la face comme un signe constant de la prosopalgie.

(48) A une époque où la doctrine de la prosopalgie n'était pas aussi avancée que de nos jours, les chefs de la médecine pouvaient se tromper dans leur diagnostic, comme je l'ai observé ailleurs relativement à l'hémicrânie (P. II, P. I, vol. I, sect. I, c. II, § VIII, 3 (3). Edit. de Leipsick.

(49) Pujol dit, l. c., p. 9, avoir vu une femme qui lui affirmait que, pendant un fort paroxysme de douleur de la face, il était en son pouvoir d'empêcher tous les mouvements des muscles de la face, mais qu'elle ne le faisait pas parce qu'elle pensait que ces mouvements la soulageaient (?).

(50) P. II, vol. I, sect. I, c. II, § VIII, 3 (91).

(51) Ibid. (3).

(52) § XXIX, 2.

expérience du caractère quelquefois inflammatoire de la prosopalgie ; nous l'admettons lorsque la personne malade, d'ailleurs d'une santé florissante et vivant bien, est affectée d'une suppression de règles ou d'hémorrhoïdes, et surtout si pendant l'accès de la douleur les vaisseaux sanguins de la face sont turgescents.

6. *Prosopalgie rhumatismale.* — Quoique nous ayons distingué avec soin le rhumatisme des muscles de la face de la prosopalgie (53), cela ne nous empêche pas d'accorder à cette maladie un caractère rhumatismal. Autre chose est, en effet, comme dans le premier cas, un rhumatisme affectant les muscles et une douleur perçue par les nerfs en ce sens qu'ils sont conducteurs des sensations, ou comme dans le second cas une douleur émanant du nerf lui-même et due à une cause rhumatismale. Nous supposons la prosopalgie rhumatismale, si une suppression de la transpiration lui a donné naissance, si jusque-là le malade était sujet aux affections rhumatismales ou catarrhales, et surtout au coryza, si la maladie a plus de rapport avec le rhumatisme des muscles de la face que les autres espèces de prosopalgie.

7. *Prosopalgie métastatique.* — Nous n'avons pas besoin de dire que nous appelons prosopalgie métastatique celle qui est due à la suppression imprudente des maladies de la peau ou d'autres maladies.

8. *Prosopalgie gastrique.* — Personne ne s'étonnera que la prosopalgie puisse quelquefois provenir des maladies de l'abdomen en se rappelant que le nerf intercostal concourt à la formation du plexus cœliaque, et qu'il naît de la seconde branche de la cinquième paire de nerfs cérébraux. La prosopalgie se développant presque toujours sur le côté droit de la face, ne devrait-on pas plus souvent la rapporter à une affection du foie? De quelque manière que les choses se passent, nous attribuons une origine abdominale à la prosopalgie; chez les hommes qui mènent une vie sédentaire (54), sujets à la constipation et aux hémorrhoïdes, affectés par des peines de l'âme, et ayant un tempérament plus ou moins cachectique.

9. *Prosopalgie arthritique.* — Lorsqu'il existe une maladie de l'abdomen, et que la transpiration vient à être supprimée, pour que la prosopalgie revête le caractère arthritique, il est nécessaire qu'il existe dans la famille du malade la goutte (55), l'herpès (56) ou des calculs urinaires (57).

10. *Prosopalgie carcinomateuse.* — La période de la vie pendant laquelle la prosopalgie se manifeste et s'allie au squirrhe, le caractère lancinant et fugitif des douleurs carcinomateuses et l'utilité de la ciguë contre la prosopalgie ; toutes ces choses, dis-je, ont conduit Fothergill à établir le caractère carcinomateux de cette maladie. Et en effet, cette opinion, que Selle (58) et en quelque sorte S.-G. Vogel (59) ont embrassée, acquerra à nos yeux de l'importance, si nous remarquons : — que les nerfs jouent un grand rôle dans les affections cancéreuses (60) ; — que la plique que nous avons déclarée une maladie lépreuse (61), et la lèpre qu'avec d'autres nous avons déclarée une maladie carcinomateuse (62),

---

(53) § IV.

(54) La prosopalgie dont Jonas (l. c.) a laissé l'histoire, s'est surtout développée sous l'influence de l'aquilon pendant un voyage.

(55) La cause arthritique de la prosopalgie a été contestée par Ludovic, Forstmann, Quesnel, Spielmann (Franz. annal. v. Hufeland, 2 B., 179, 3, p. 219), et Roëber (Fasc. obs. med. pr. Argent., 1787) ; ce dernier cite un vieillard de 70 ans, depuis long-temps goutteux, qui, sa douleur faciale disparaissant, vit disparaître sa goutte.

(56) Quant à son caractère arthritique, lisez vol. II, cap. XXXII, § CXXIV, 6, de cet ouvrage. Edit. de Leipsick.

(57) Fr. Hoffmann, l. c.

(58) L. c.

(59) Handb. d. prakt. Arzneyw., 2 auft., 2 B., p. 143.

(60) Personne n'a mieux écrit sur ce sujet que Schæfer (Versuche aus d. theoret. arzneyk., 2 th., veb. nerven u. e. theil ihrer Krankh. Nurnb., 1784, p. 195). On peut lire Boerhaave (De morb. nerv., p. 328), Ruysch (apud Boerhaave, l. c., p. 268), Brugmann (Bernard, Diss. quæstio med. argumenti. Lugd. Bat., 1796, ad finem), Soemmering (Uber d. soft, etc., p. 200), et notre chapitre des maladies carcinomateuses (P. III, vol. II).

(61) P. I, vol. II, c. XXXVI, § CXLVI, 1. Je recueille chaque jour de nouveaux faits qui viennent confirmer cette opinion.

(62) Alard, Hist. de l'éléphantias. des

s'allient quelquefois, comme nous l'avons dit (63), avec la prosopalgie ; — qu'en Suède une maladie endémique, peut-être nerveuse, est caractérisée par une douleur atroce, semblable à celle de la prosopalgie (64) ; — et qu'une tumeur squirrheuse a été trouvée chez un homme affecté de prosopalgie, recouvrant l'origine du nerf tri-facial (65).

11. *Prosopalgie syphilitique.*— Nous n'osons ni admettre ni rejeter entièrement la prosopalgie de caractère syphilitique. Plus les maladies se rapprochent du carcinome, plus elles donnent à soupçonner une complication syphilitique.

12. *Prosopalgie nerveuse.* — Si les pathologistes qui cherchent la cause prochaine de la prosopalgie, plutôt dans un fluide impondérable dont le nerf est conducteur, ou dans le nerf conducteur de ce fluide que dans un chronique et palpable changement de la matière pondérable du nerf, ne s'éloignent pas de la vérité, il faudrait établir une prosopalgie nerveuse ou dynamique chez les hystériques et les hypochondriaques et chez les hommes affectés de vice vénérien. Cependant, il est constaté par la pratique que la sensibilité variée des malades et les diverses conditions des forces vitales exercent une influence marquée sur les prosopalgies d'une nature quelconque, et que souvent on ne peut récuser l'utilité des remèdes nervins.

13. *Pronostic.* — La prosopalgie est une maladie difficile à guérir ; et si elle ne s'oppose pas à la longévité, elle fait souffrir les malades, qui ont eu recours en vain aux ressources de l'art, jusqu'à la fin de leur vie (66). Toutefois, nous avons devant les yeux un homme jouissant d'une excellente santé, qui, il y a dix ans, fut affecté pendant un mois d'une prosopalgie inflammatoire (67). Nous avons guéri d'une prosopalgie violente une vieille femme qui, après deux ans d'une santé parfaite, succomba à une apoplexie foudroyante. Nous avons guéri trois autres malades affectés depuis long-temps de prosopalgies rhumatismale et gastrique. La prosopalgie se trouvant au nombre des maladies périodiques, il faut éviter de prendre un intervalle libre long-temps prolongé pour la santé parfaite. On ne peut non plus regarder comme guéris les malades qui, délivrés de la prosopalgie, tombent bientôt dans une maladie plus grave, telle que le cancer (68), l'hydropisie ascite (69), la mélancolie (70). Au contraire, nous regardons comme critique la métamorphose de la prosopalgie en herpès (71) et autres

---

Arabes. Paris, 1810. (Le cancer est commun chez les malades affectés de plique.)

(63) § xxix, 1.

(64) Sagar, Syst. morb., p. 220. Cfr. Vogel, l. c., p. 144.

(65) § xxviii, 2.

(66) Ludovicus (l. c.) raconte qu'un médecin fut affecté de cette maladie jusqu'à sa mort. On cite une malade (Abhandl. f. prakt. Aerzte, 3 B., 1 st., p. 152) qui, âgée de 70 ans, était affectée de prosopalgie depuis sa vingtième année. La quatrième histoire de cette maladie, exposée par Hartmann (l. c., p. 58), démontre qu'elle peut poursuivre les hommes jusqu'à l'âge le plus reculé.

(67) L'exilé français dont il a été parlé plus haut.

(68) Masius (l. c.) atteste qu'un cancer mit fin à la prosopalgie et à la vie ; en effet, la maladie ayant duré quelque temps, une verrue squirrheuse apparut, et lorsqu'on l'eut coupée, le cancer de la face tua le malade. Lentin (Hufeland, Journ., l. c.) rapporte qu'une femme, affectée depuis plusieurs années de douleur de la face, mourut enfin d'un cancer qui exhalait une odeur si fétide, que la maison dans laquelle elle mourut ne put être habitée de long-temps.

(69) Koenen (l. c.), d'après le témoignage de l'archiatre Gommer, rapporte qu'un malade, délivré spontanément d'une prosopalgie qui durait depuis quatre ans, succomba bientôt à une anasarque et à une ascite. Lentin (N. beytr., l. c.) parle d'un quadragénaire qui, six mois avant sa mort, soulagé de ses douleurs de la face, se plaignait de souffrir du ventre et du gonflement de ses pieds. Ainsi à la clinique de Tubinge, une femme, qui se portait bien depuis un an que sa douleur était dissipée, succomba ensuite à une ascite (Hartmann, l. c., 25).

(70) Boehmer in Blumenbach, Med. bib., 3 B., 3 st., rapporte que chez un homme âgé de plus de 60 ans et tourmenté depuis long-temps par la maladie, les organes digestifs se débilitèrent, le ventre se tuméfia et offrit au toucher une tumeur volumineuse ; qu'en même temps le malade se plaignait d'oppression asthmatique et d'angoisse avant l'invasion du paroxysme qui, lui-même, était suivi par les symptômes de la mélancolie.

(71) Rademacher, l. c.

maladies cutanées. Une diarrhée hémorrhoïdale sanglante a beaucoup soulagé un de nos malades.

§ V. *Traitement.*

1. *En général.* — Si on examine les diverses sources de la prosopalgie, on n'espérera pas rencontrer un remède universel contre cette maladie, et on comprendra pourquoi, dans le traitement de cette affection, les mêmes remèdes ont été dans un temps vantés outre mesure et dans un autre temps déclarés pernicieux. On comprend de quelle utilité il serait d'examiner avec soin les circonstances dans lesquelles tel remède a nui ou a été utile.

2. *Évacuations sanguines.* — Il résulte des observations de Thilenius (72), de Degner (73) et de Posewitz (74), que les évacuations sanguines ont été quelquefois utiles. Les saignées et l'artériotomie elle-même ne réussirent pas à Ludovic (75) ni les scarifications et les sangsues à Selle (76). Nous avons guéri la prosopalgie inflammatoire par des applications de sangsues sur les vaisseaux hémorrhoïdaux et aux tempes, sans négliger les autres moyens anti-phlogistiques.

3. *Émétiques, purgatifs, résolutifs.* — S'il n'y a ni trop grand afflux de sang à la tête, ni obstructions des viscères abdominaux, ni une excessive sensibilité chez le malade, ou autres contre-indications à l'émétique, rien n'empêche de tenter la guérison de la prosopalgie par un vomitif (77). En outre, les purgatifs doux (78), et surtout les résolutifs, conviennent très-bien dans la prosopalgie d'origine abdominale, et parmi ceux-ci les eaux minérales salines et savonneuses.

4. *Diapnoïques diurétiques.*—La prosopalgie rhumatismale et arthritique, ainsi que celle qui est due à la répercussion des dartres, sont adoucies par les diapnoïques sudorifiques. Nous voulons parler de la poudre de Dower, de l'opium avec addition d'hydrochlorate de baryte (79), du gayac (80), de l'antimoine (81) et du soufre. L'action de ces médicaments doit être aidée en faisant porter au malade des vêtements chauds et en lui faisant prendre des bains (82). En même temps, il ne faut pas négliger les diurétiques (83), qui diminuent le danger du passage de la maladie à l'hydropisie (84), et sont propres à éliminer la cause arthritique. Parmi les diurétiques les plus employés sont la décoction de douce-amère et la teinture de colchique d'automne.

5. *Narcotiques.* — Quoique les narcotiques, l'opium (85) et l'eau de laurier-cerise (86) exceptés, aient été sans effet chez nos malades affectés de prosopalgie, cependant nous ne révoquerons pas en doute les observations d'autres médecins qui attestent l'efficacité de la ciguë (87), du datura stramonium (88),

---

(72) Med. chir. Bemerk., 1 th. Un homme avait la faculté de faire sortir du sang de ses gencives par la succion, ce qui faisait disparaître sa douleur pendant des jours entiers et même des semaines; des sangsues unies à d'autres remèdes furent très-utiles au même malade.

(73) L. c. Une cautérisation, au moyen d'un liquide septique, fut faite sur le centre de la partie malade; une petite hémorrhagie eut lieu, la plaie se cicatrisa et le malade fut guéri.

(74) L. c., p. 74.

(75) L. c.

(76) L. c. Cfr. Hartenkeil in Salzb. med. chir. Zeit., 1790, 3 B.

(77) Lentin, l. c., p. 140.

(78) Volger, Thilenius, ll. cc.

(79) Autenrieth in Hochstetter, Diss. de veritate method. revuls. Tub., 1802, p. 14, et Hartmanni, Cit. diss., p. 57, 52. « Propinari potest in forma sicca vel fluida : prior si adhibetur, quavis hora dimidium circiter grani terræ, vel tertia ipsius pars cum sexta, vel quarta parte grani opii justaque sacchari albi quantitate mixta danda est ægro : miscela hæc soluta aqua spirituosa commodius etiam porrigitur. »

(80) Rademacher, l. c.

(81) Lentin, Beytrage, l. c., p. 341.

(82) Neundorfensia, uti videre est apud Lentin (Neue beytr., 2 B., p. 125), et Schrœter, Hufeland, Journ., 9 B., 3 st., p. 30.

(83) Hartmann, l. c., p. 53.

(84) § xxx, 15.

(85) Leidenfrost in Diss. Forstmanni, prétend avoir donné à une jeune fille un scrupule d'opium avec succès. J'ai obtenu un bon effet d'une dose moindre.

(86) Chez un malade de la Russie-Blanche, vingt-cinq gouttes de laurier cerise arrêtaient constamment le paroxysme à son début.

(87) Fothergill, Lentin, l. c.

(88) Lentin, l. c. (teinture).

le la jusquiame noire (89), de l'aconit napel (90) et de la belladone (91).

6. *Mercure.* — Personne ne s'étonnera le l'action du mercure sinon contre la prosopalgie vénérienne au moins avec complication vénérienne (92), ou contre a prosopalgie rhumatismale. L'onguent napolitain (93) a obtenu de grands éloges; quant à nous, nous plaçons, ainsi que l'autres, le calomel (94) au premier rang, urtout si on soutient leur action, chez les nommes nerveux en particulier, par le ulfure doré d'antimoine et le musc (95), ou par l'opium (96), l'assa fœtida et la valériane (97). Mais, quelle que soit la forme sous laquelle on emploie le mercure, il faut éviter la salivation qui, si elle a été une fois utile (98), a été nuisible cinq fois (99) et plus (100).

7. *Muriate de potasse oxigéné, arsenic, oxide de zinc, etc.* — Nous avons accueilli avec reconnaissance un médicament qu'on croit l'émule du mercure en ce qu'il détermine le ptyalisme : nous voulons dire le muriate de potasse oxigéné (1), et nous l'avons employé avec un succès évident dans un cas où la section du nerf était impossible (2). Nous n'avons pas osé employer la solution d'arsenic (3), même dans la prosopalgie carcinomateuse. Nous n'avons pas fait plus d'usage de l'oxide de zinc (4) et du sulfate de zinc (5). Nous avons obtenu de bons effets de la teinture de coccinella septempunctata (6), du moins dans l'odontalgie névralgique.

8. *Électricité, galvanisme, aimant, magnétisme.* — L'administration locale de l'électricité, dont nous n'avons jamais fait usage contre la prosopalgie, a été très-utile aux uns (7), indifférente aux autres (8), nuisible enfin à d'autres (9). Ritter (10), Quen (11) et Chischolm (12) vantent l'emploi du galvanisme contre la prosopalgie; Leydig (13) et Grapengiesser (14) le blâment. Quant à nous, nous n'osons concilier des opinions si diverses. Nous dirons la même chose de l'aimant et du magnétisme animal dont l'un a obtenu d'Heurteloup (15), Thou-

---

(89) Breiting, l. c. Meglin, l. c.

(90) Oberteuffer in Hufeland, 11 B., 3 st., p. 94 (teinture préparée avec l'herbe récente).

(91) Schlegel, Herber, ll. cc.

(92) Waton, l. c.

(93) Bahn., Sauter, ll. cc. Weisse, Diss. de præcl. virt. ungu. Neapol. in prosopalgia. Jen., 1796.

(94) Thilenius, l. c., p. 286. Schreger in Horn's Archiv., 1810. Jul., p. 207.

(95) Mon père, tant à Pétersbourg qu'à Vienne, a guéri par la formule suivante un grand nombre de prosopalgies rebelles aux autres médications : elle m'a été utile chez deux malades. R. musc excellent, un grain; calomel, sulfure doré d'antimoine, un demi-grain de chaque; sucre, six grains. M. S. prenez cette poudre matin et soir.

(96) Cockindale in Med. and surg. journ., vol. IV.

(97) Meglin, l. c.

(98) Rahn, l. c. Pearson in Edimb. med. and surg. journ., vol. III.

(99) Selle, Reil, Sauter, Hartenkeil, l. c.

(100) Je me suis fortement repenti d'avoir déterminé le ptyalisme chez une juive.

(1) Thilenius, Herber, ll. cc. Schaeffer in Hufeland, Journ., 1816, oct., p. 20. R. muriate de potasse oxygené, sucre blanc, un gros et demi de chaque. M. divisez en dix parties égales. S. prenez-en trois ou quatre doses par jour. (Nous n'avons osé prescrire que trois grains de ce muriate par dose.)

(2) Chez une juive de Vilna.

(3) M'Rechnie in Med. and surg. journ. of. Edinb., 1811. Bedingfield a compend. of. med. pract. Lond., 1816.

(4) Meglin, l. c. (avec extrait de jusquiame).

(5) Meglin, l. c.

(6) Hufeland, Journ. (jusqu'à dix gouttes par dose).

(7) R. Blunt, Abh. f. prakt. Aerzte, 12 B., 1 st., p. 8. Kunder, l. c., et Reil, l. c., fasc. II, p. 10 (constata du moins un soulagement momentané).

(8) Chischolm J. d. auserl. med. liter. von Hufeland, Schlegel u. Harless., 2 B., p. 162. Thouret, l. c.

(9) Salzb. med. chir. Zeit., 1806, 4 B. On rapporte l'exemple d'un homme chez lequel un degré modéré d'électricité apaisait la douleur, et un degré plus grand en rendait les effets plus atroces.

(10) Hufeland, Journ. 13, B. 4, p. 134.

(11) Ibid., 17 B., 3 st., p. 37-40.

(12) L. c., p. 197.

(13) Doloris faciei infraorbitali nervo dissecto profligati historia. Heidelb., 1807.

(14) Versuche, p. 97.

(15) Hufeland, Neueste annal. d. franz. Arzney-und Wundarzneyk., 3 B., p. 400. Un homme, affecté depuis sept ans de prosopalgie, appliqua, d'après le conseil

ret et Andry (16), des éloges que combat Pujol (17), et l'autre est recommandé par Joerdens (18).

9. *Topiques.* — Le paroxysme de prosopalgie inflammatoire dont nous avons parlé plus haut (19) était très-adouci par une application de glace sur la partie affectée. Fouquet et Pujol (20) affirment qu'une application d'eau froide sur le point douloureux apporte du soulagement ; les épithèmes froids et l'eau tombant goutte à goutte sont regardés comme très-utiles par Degner (21), Schlegel (22), Thouret (23) et un anonyme (24) ; l'eau tombant goutte à goutte et les vésicatoires placés sur la tête et suppurant long-temps sont préconisés par Thouret et Bieude (25). L'éther sulfurique, que, d'après le conseil de Zonas (26), nous avons employé sur le point douloureux, apporta du soulagement peut-être parce qu'il est réfrigérant. Il en est sans doute de même de l'éther acétique (27). La chaleur employée localement, un cas excepté (28), a toujours été nuisible (29). On a fait avec avantage des frictions sur les joues et les tempes avec la poix (30) ou le sublimé corrosif (31). On conseille, pour paralyser le nerf affecté, les frictions avec l'onguent de céruse (32). L'application des spiritueux, des alcalins (33), des aromatiques, des narcotiques sur le lieu douloureux a toujours trompé notre attente (34). Quant aux vésicatoires (35), il ne faut pas, dans la prosopalgie rhumatismale surtout, négliger entièrement leur application sur la partie affectée (36). On dit que l'application du cautère potentiel ou actuel sur le point douloureux a été utile (37). Dans d'autres circonstances, le moxa lui-même ne produisait aucun effet (38).

10. *Révulsifs.* — Lorsque les médica-

---

du premier médecin de l'hôpital militaire de Corse, une lame magnétique sur le point douloureux; cette lame enlevée, une tache de rouille apparut, et le malade fut guéri ainsi en l'espace de cinq mois; il est probable que cette lame de fer agissait en protégeant la partie malade contre les vicissitudes atmosphériques.

(16) Richter, Chir. bibl., 11 B., 1 st., p. 133. (La douleur fut diminuée, mais non dissipée.)

(17) L. c., p. 150.

(18) Hufeland, Journal, 14 B., 2 st., p. 95.

(19) 2.

(20) L. c., p. 129.

(21) L. c.

(22) L. c.

(23) Richter, l. c.

(24) Salzb. med. chirurg. Zeitung., 4 B., p. 163.

(25) Waton, l. c., p. 248.

(26) L. c.

(27) Meynier, Gazette de santé, 1817.

(28) Succow in Hufeland, Journ., 31 B., 3 st., affirme avoir adouci et guéri une prosopalgie compliquée de distorsion de la bouche et de paralysie.

(29) Hartenkeil, l. c., p. 263 (Cfr. et 10 B., 1806, diarii salzb.). Thilenius, l. c., p. 271.

(30) Bibliothèque méd. brit., n. 1. Paris, 1814.

(31) Wedekind in Hufeland, Journ., 10 B., 3 st., p. 200.

(32) Bedingfield, l. c.

(33) Thilenius appliqua au moyen de linges de l'ammoniaque caustique sur le lieu malade jusqu'à ce qu'une eschare fût formée.

(34) Degner retira de l'utilité, au commencement de la maladie, d'une solution alcaline de camphre et de safran, avec un emplâtre mercuriel et savonneux; plus tard, il était obligé de l'abandonner (l. c.). Thilenius dit avoir ordonné avec avantage de l'onguent mercuriel avec de l'huile de térébenthine, avec un vésicatoire près des oreilles. L. c.

(35) Les louanges données aux vésicatoires dans la prosopalgie par Thouret et Bieude, l. c., sont infirmées par les témoignages d'Hartenkeil, Chischolm, Reil, Lentin, Selle et autres.

(36) Une belle fille qui était affectée, je ne dis pas d'une prosopalgie proprement dite, mais au moins d'une grave affection rhumatismale des muscles d'un côté de la face, ayant eu un vésicatoire posé sur la partie affectée, fut immédiatement guérie sans cicatrice.

(37) Degner rapporte que le cautère actuel a chassé la douleur chez ceux chez lesquels il a été employé, et a empêché son extension à toute la région (l. c.). André (Waton, l. c.) affirme qu'un malade reçut un grand soulagement de l'emploi du cautère actuel qui n'avait point touché le nerf centre de la douleur, et à plus forte raison ne l'avait pas détruit. Le même auteur a vu deux cas dans lesquels le cautère actuel éteignit la douleur dans le trou mental. Guincourt a également guéri la prosopalgie par le cautère. (Obs. sur une névralgie maxillo-dentaire guérie au moyen du cautère actuel. Journ. de méd., t. xv, p. 348.)

(38) Heurteloup, l. c., p. 458.

ments topiques n'avaient que peu ou rien produit, on avait recours à la méthode révulsive, dont on espérait d'autant plus le succès, qu'une prosopalgie qui avait disparu à la suite d'une blessure de la tête, avait reparu lorsque la blessure avait été guérie (39). Mais cette espérance fut trompée. En effet, à quelques exceptions près (40), les cautères et les sétons placés au bras et à d'autres endroits ne produisirent rien de bon (41). Néanmoins on pourrait tenter ces moyens dans la prosopalgie rhumatismale, arthritique et métastatique. Ainsi, une prosopalgie supprimée par l'apparition d'une blennorhée urétrale, revint lorsque la blennorrhée disparut (42).

11. *Section des nerfs.* — Mais aucune des médications proposées contre la prosopalgie ne mérite autant de fixer l'attention des médecins et des chirurgiens que la section du nerf affecté dans le but de faire cesser toute communication entre lui et le cerveau. En effet, quoique Maréchal (43), qui le premier tenta cette opération, l'ait deux fois pratiquée en vain, cependant un grand nombre de médecins attestent que, le nerf malade coupé, la maladie est entièrement guérie : tels sont Ritch (44), Haighton (45), André (46), Leydig (47), Stimson (48) et quelques autres (49). Toutefois, il existe plusieurs exemples de sections de nerfs faites en vain, comme on peut le voir dans Vieillard (50), Thouret (51), Kapp (52), Masius (53) et Sabatier (54). On objecte à cette opération qu'elle met l'audition en danger, et que, dans les cas les plus heureux, la douleur n'est chassée que pour un temps. A ces objections, les partisans de l'opération répondent que les causes de l'inutilité de l'opération proviennent de ce que l'exploration de la fibre nerveuse affectée n'est pas toujours convenablement faite, de ce que la lésion de continuité est trop tôt guérie (55), et de ce que la section du nerf n'est pas indiquée dans toute prosopalgie. Il n'y a pas indication, disent-ils avec raison, lorsque la maladie dépend d'un vice de tout le système, lorsque la douleur existe dans les diverses branches du même nerf, et lorsque le nerf affecté, en raison de sa position, est inaccessible au bistouri : tel est le nerf sous-orbitaire dans son conduit. Klein (56) s'efforce de lever une partie de ces difficultés, du moins quant à la prosopalgie qui dépend des rameaux de la septième paire de nerfs, en proposant la section du tronc nerveux de la portion dure dans le point même où elle sort du trou stylo-mastoïdien. Cette pensée est due à l'observation d'un malade qui constamment pouvait apaiser sa douleur en pressant sur le trou stylo-mastoïdien. Cette opération, jusqu'ici seulement pratiquée sur le cadavre, fait craindre sur le vivant la paralysie des muscles digastrique, stylo-hyoïdien, stylo-pharyngien, stylo-glosse et genio-hyoïdien. Toutefois cette crainte est diminuée par les faits

(39) Günther in Diss. Forstmanni.

(40) Poulletier de la Salle (Waton, l. c.) assure que des cautères placés entre les épaules mitigèrent une prosopalgie, et, après une longue suppuration, la guérirent.

(41) Ainsi l'attestent Selle, Chischolm, Masius, quelques autres et moi-même.

(42) Thilenius, l. c.

(43) Hufeland, Neueste annalen der franz. Arzneyk. u. Wundarzneyk., 3 B., 1800, p. 453.

(44) Sabatier, Traité complet d'anatomie, t. III. Paris, 1777, p. 375.

(45) Arnemann, Mag., 2 B., 1 st. Gœtt., 1792.

(46) Pujol, l. c., p. 16.

(47) L. c.

(48) The new Engl. journ. of med. and surg. and the coll. branches of scienc, conducted bis a member of physicians, vol. VI. Boston, 1817.

(49) The medical repertory by Mitchill., vol. II, n. 1. New-York, 1813. Elgenstorna swenstra lækare, 2 B. Stockh., 1815.

(50) Donc dans les douleurs tenaces de la face et de la tête, rien n'est utile, et la section des nerfs de la cinquième paire peut nuire extrêmement. Paris, 1788 (dans trois cas, la douleur enlevée revint bientôt).

(51) L. c. (la malade périt enfin dans le marasme).

(52) Hufeland, Journal, 20 B., 4 st., p. 65.

(53) Ibidem, 25 B., 1 st.

(54) L. c.

(55) Stimson, l. c. (il tint la lésion de continuité ouverte pendant cinq semaines).

(56) Fricker, Diss. de secando trunco nervi duri in prosopalg. Præs. Autenrieth. Tubing., 1813.

d'extirpation de la parotide (57), opération dans laquelle on est obligé de couper plusieurs des nerfs de la face.

CHAPITRE XXXIII. — DES NÉVRALGIES DES EXTRÉMITÉS.

§ Ier. *Définition. Limites du sujet et bibliographie.*

1. *Définition.* — La douleur qui suit le trajet des nerfs brachial, radial, sciatique, crural, ou plutôt qui émane de ces nerfs, tantôt par accès, tantôt d'une manière continue avec diminution du mouvement du bras ou de la cuisse, constitue la névralgie cubitale, radiale, ischiatique et crurale.

2. *Limites du sujet et bibliographie.* — La maladie dont nous venons de donner la définition relativement aux extrémités supérieures, a à peine fixé l'attention des médecins; mais, relativement aux extrémités inférieures, elle a jusqu'ici servi de type à la maladie sous le nom de *coxagra*, *dolor coxendicus*, *ischiadis*, *malum ischiaticum*. Les névralgies sciatique et crurale nous paraissent être des maladies particulières. Telle est, en effet, notre opinion que, de même que la névralgie faciale est distinguée des maladies de l'antre d'Hygmore, de l'articulation de la mâchoire inférieure, des muscles de la face, des parotides, etc.; de même la névralgie et la névrite sciatique et crurale doivent être distinguées des maladies de l'articulation coxo-fémorale, du fascia-lata, des muscles de la cuisse, etc. Tous les auteurs qui jusqu'ici ont écrit sur la maladie sciatique ayant embrassé toutes les maladies des organes que nous venons d'énumérer, il s'ensuit que cette bibliographie générale ne se rapporte pas à notre sujet; nous n'y rapporterons que les ouvrages sur la sciatique nerveuse : tels sont ceux de Cotugno (58), Koelpin (59), Lentin (60), Barthez (61), S.-G. Vogel (62), Falconer (*) et Marcet (63).

(57) Siebold, Historia systematis salivalis. Jen., 1797, p. 158.

(58) De ischiatide nerv. commentar. Nesp., 1780.

(59) Med. prakt. Bemerk., 1 heft.

(60) Beobachtung einiger krankh., p. 134.

(61) Abhandlung über die Gichtkrankheiten. A. d. fr. Berl., 1803, 2 th., p. 79.

(62) Handbuch der prakt. Arzneywissenschaft., 2 th., 2 aufl., p. 154.

§ II. *Symptômes. Autopsie des cadavres.*

1. *Névralgie cubitale.* — Dans la névralgie cubitale dont nous avons observé trois exemples remarquables (64), la douleur se manifeste sous l'aisselle, et le plus souvent ne s'étend que jusqu'au coude. Cependant elle se propage quelquefois jusqu'à la main, qui devient engourdie. L'engourdissement affecte surtout les doigts auriculaire et annulaire, et même le pouce, qu'il est difficile de porter dans l'adduction. Bien plus, on a quelquefois observé que la douleur née dans le pouce remonte vers le bras. En général, les douleurs les plus vives se font sentir dans le milieu de l'espace compris entre l'aisselle et le coude, point sensible à la pression. Elle est le plus souvent périodique, s'exaspère surtout la nuit et chasse le sommeil. Le malade, pendant le paroxysme de la douleur, soulève son bras, comprime avec la main saine la main engourdie, et manifeste une anxiété qu'il serait difficile d'exprimer par des paroles. Les affections accidentelles de l'âme déterminent tout-à-coup des paroxysmes de douleur, ou rendent les paroxysmes ordinaires plus violents. Les variations brusques de l'atmosphère agissent de la même manière. La température du bras malade, lorsque l'affection est récente, est évidemment augmentée (66). Lorsque la maladie est ancienne, le bras s'atrophie et la peau de la paume de la main se ride (67).

2. *Névralgie radiale.* — Denmark (68)

(*) L. cité plus bas.

(63) Medical-chirurgical transactions by the medical and chirurgical society of London, vol. III, 1812.

(64) L'un sur un homme de Vienne en 1797, l'autre sur mon ami Ch... en 1807, et le troisième sur une jeune fille P... en 1818.

(65) Monsey apud Gooch, l. c. (la douleur était adoucie par une friction ou une légère percussion dans le point qui répond à l'articulation de la dernière vertèbre du col avec la première du dos).

(66) Earle, Med. transact., 1816, vol. VI (le nerf coupé, la douleur et l'augmentation de la température cessèrent, mais le doigt auriculaire fut paralysé).

(67) Il en fut ainsi chez la malade de Vienne.

(68) Med. and chir. trans. publ. by the med. and chir. soc. of London, 1813, vol. IV (l'amputation faite, le nerf radial était énorme et contenait une balle de plomb.

décrit un cas de névralgie radiale, affection que nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer. La douleur parcourt la face externe du bras, et, arrivée à la main, détermine l'engourdissement de l'indicateur, de l'annulaire et même du pouce qui est difficilement porté dans l'abduction.

3. *Névralgie sciatique.* — Dans la névralgie sciatique (*ischias nervosa postica* de Cotugno) la douleur naît entre le grand trochanter et l'ischion, s'étend à l'os sacrum et aux lombes, mais surtout à la surface postérieure du fémur et au creux du jarret. Toutefois, la douleur ne reconnaît pas toujours ces limites. Elle se propage, en effet, toujours en suivant la tubérosité du tibia, la face externe de l'épine spinale et la malléole externe, et se termine à la plante du pied. Les muscles gastrocnémiens deviennent flasques, et toute la cuisse s'atrophie. Nous avons vu (69) la douleur née du nerf tibial, à l'instar de la prosopalgie, faire extrêmement souffrir une malade.

4. *Névralgie crurale.* — La névralgie crurale (*ischias nervosa antica* de Cotugno) est caractérisée par une douleur qui commence à l'aine, descend en suivant la face interne de la cuisse et de la jambe, et se termine sur le dos du pied. Quelquefois, la douleur naît dans les doigts du pied et s'étend en remontant (70). Toujours, dans la maladie dont il s'agit, la douleur s'exaspère le soir comme dans la névralgie sciatique, surtout si la maladie, encore récente, affecte une forme périodique. La douleur est tellement violente, que le malade ne peut ni rester dans son lit, dont la chaleur est intolérable, ni s'appuyer sur la partie affectée qu'il remue assez librement. La partie affectée est prise de crampes et de tremblement, et souvent lorsque le malade essaie de s'appuyer sur elle elle devient livide, quelquefois toutes les veines sont tendues comme des cordes métalliques. Rarement la fièvre accompagne le commencement de la maladie. A la longue, la douleur est moins intense et plus obtuse ; mais alors la cuisse commence à s'émacier; les jambes étaient flasques depuis longtemps. Dans la névralgie sciatique et crurale, le corps entier souffre à peine ; nous avons cependant observé des malades qui, pendant la violence des douleurs, perdaient l'appétit et se plaignaient de douleurs épigastriques et de nausées. Si l'art n'intervient, la maladie se termine par la paralysie et l'atrophie de la partie malade.

5. *Autopsie des cadavres.* — Cotugno lui-même avoue avec douleur que, malgré ses désirs, il n'a pu ouvrir les cadavres de tant d'hommes affectés de sciatique nerveuse. Cependant, il trouva chez plusieurs du sérum et de fausses membranes dans les cellules comprises entre la gaîne et la pulpe du nerf sciatique (71). L'hydropisie du nerf sciatique est démontrée par l'observation de Tissot (72), qui lui trouva un développement de trois pouces et au-delà. Un malade à la suite d'une chute fut paralysé de la cuisse droite et succomba à l'hydropisie. Déjà Boerhaave (73) avait soupçonné un dépôt de matière arthritique entre la gaîne et le nerf sciatique. Nous ne pouvons non plus passer sous silence les paroles de Cotter (74), qui dit avoir observé : *Se spatium inter infimam spinæ medullam et crassam hujus meningem, per quod nervi illi (intestino recto proximi) traducuntur, in arthriticis, ischiaticis et podagricis, multoties tenui sero*, et quelquefois contenant une pituite visqueuse, — quoique cette observation soit contestée par les paroles suivantes de Morgagni (75) : *Quod ejusmodi humor et in iis reperitur, qui ex eo morbi genere non laborarunt.*

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les nerfs brachial et sciatique paraissent surtout exposés à la névralgie, par cette raison que si on les compare aux autres nerfs des extrémités, on trouve que dans un trajet assez long ils sont recouverts par un moins grand nombre de muscles, et sont ainsi extrêmement exposés à l'action des agents extérieurs; en outre le nerf

(69) Chez la femme d'un général russe, le comte B...s (elle éprouvait chaque jour deux ou trois paroxysmes composés de plusieurs accès).

(70) Vering in Salzb. med. chir. Zeit., 1819, n. 66, p. 239.

(71) L. c.

(72) Nervenkrankh. Versio Verberi, 1 B., p. 79.

(73) De morbis nervosis, p. 67.

(74) Obs. anatom.

(75) De sede et causis morb., epist. LVII, n. 5.

sciatique est muni d'une gaîne tellement lâche, que l'espace laissé entre elle et la pulpe nerveuse devient très-propre à recevoir des dépôts morbides. De plus il reçoit des artères volumineuses qui peuvent favoriser le travail inflammatoire. La névralgie sciatique est plus commune chez les hommes que chez les femmes. Elle ne paraît pas affecter plus souvent un côté que l'autre, ni attaquer en même temps les deux extrémités inférieures.

2. *Causes excitantes.* — Les névralgies des extrémités sont excitées par les blessures (76), les contusions (77), le refroidissement des bras et des cuisses, surtout lorsque, le corps étant en sueur, on se repose sur un sol humide ; les métastases morbilleuses (78), la suppression des hémorrhoïdes, de la sécrétion des lochies et du lait, mais surtout par l'arthrite. La névralgie crurale provient surtout de la lésion du nerf saphène, dans la saignée de la veine du même nom (79). Les maladies de l'utérus la développent quelquefois (80).

3. *Causes prochaines.* — Au dire de Cotugno (81), la cause prochaine de la sciatique nerveuse existe dans l'hydropisie de la tunique vaginale du nerf. Cependant, comme cet homme remarquable avoue qu'il ne tire point son opinion d'un grand nombre d'autopsies, il nous sera encore permis de douter que les choses se passent toujours ainsi. Ce qui nous conduit à penser que la sciatique nerveuse est primitivement une névrite, qui si elle n'est guérie, laisse une névralgie tirant son origine des terminaisons ordinaires de la névrite (82) parmi lesquelles l'hydropisie aiguë réclame sa place. Mais elle n'exclut nullement les autres terminaisons, ce que démontrent les tumeurs même (83) des nerfs.

(76) Ainsi, par exemple, le nerf sciatique est habituellement lésé lorsqu'on s'asseoit inconsidérément sur une aiguille, des ciseaux, des couteaux surtout portatifs placés dans une poche de l'habit et dont la lame sort de la gaîne qui les renfermait, et le nerf brachial par la saignée du bras.

(77) J'ai vu des domestiques qui, comme c'est encore l'usage dans notre pays, font de longs voyages assis sur un siége à la partie postérieure de la voiture, être affectés de cette sciatique traumatique.

(78) Chez une jeune fille, la névralgie du bras se développait après une affection morbilleuse à marche irrégulière.

(79) On peut lire à ce sujet les observations rapportées par Sabatier. V. Traité complet d'anatomie. Paris, 1781, t. III, p. 315-318.

(80) Hartmann, l. c., dans le chapitre précéd.

(81) L. c.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Diagnostic.*—Nous avons établi(84) que les névralgies sciatiques et crurales différaient essentiellement des maladies nommées autrefois sciatiques ; il en résulte que nous devons apporter tous nos soins à ce que ces névralgies ne soient pas confondues avec ces autres maladies. Or, on peut confondre : A. avec la névralgie sciatique : —1° la rachialgie lombaire et sacrée, 2° les abcès du muscle psoas, et 3° la coxarthrocace ; B. avec la névralgie crurale : 1° les abcès sous le fascia-lata, et 2° l'anévrisme de l'artère crurale ; C. avec la névralgie brachiale et radiale, le rhumatisme des muscles du bras, les douleurs symptomatiques des extrémités supérieures qu'on observe souvent dans les maladies du foie, de la rate, des poumons et du cœur.

2. *Distinction entre la névralgie sciatique et la rachialgie.* — Le nerf sciatique tirant son origine du plexus du même nom, et les nerfs qui composent le plexus sciatique naissant des quatrième et cinquième paires lombaires et des première, seconde et troisième paires sacrées, il devient facile de confondre la rachialgie lombaire et sacrée avec la névralgie sciatique. Toutefois, s'il n'y a pas complication, on peut les distinguer l'une de l'autre, en suivant les indications que présente le tableau suivant.

Rachialgie lombaire, etc.

1. La douleur se manifeste d'abord aux lombes et au sacrum, et ne se propage que plus tard aux cuisses.

2. Les deux cuisses sont affectées plutôt de faiblesse que de douleur.

3. Elle exerce son influence sur la vessie, l'intestin rectum et les organes génitaux.

Névralgie sciatique.

1. La douleur se manifeste d'abord près du trochanter, remonte quelquefois

(82) Cap. V, § XXV, 5.

(83) Ibid., 5.

(84) § XXXII, 2.

jusqu'aux lombes et au sacrum, mais le plus souvent se dirige en bas.

2. Une seule cuisse est affectée plutôt de douleur que de faiblesse.

3. La vessie, l'intestin rectum et les organes génitaux souffrent à peine.

3. *Distinction entre la névralgie sciatique et les abcès du muscle psoas.*

Abcès du psoas.

1. La douleur des lombes est le principal symptôme de la maladie.

2. La cuisse ne peut être étendue sans une grande douleur.

3. La fièvre suppuratoire est grande.

4. Toutes les fonctions de l'économie sont troublées.

5. Une tumeur fluctuante est perçue tôt ou tard, soit aux organes génitaux, soit aux aines, surtout si le malade respire fortement, se plaint ou appuie sur ses pieds.

Névralgie sciatique.

1. La douleur s'étend seulement aux lombes, et ne s'y étend pas toujours.

2. Les mouvements de la cuisse sont plus ou moins faciles lorsque le malade est couché.

3. La fièvre, à moins que la maladie ne se prolonge, est presque nulle.

4. Si on excepte dans quelques cas une lésion des fonctions abdominales, le malade jouit d'ailleurs d'une bonne santé.

5. Plus la maladie date de loin, et plus la partie malade est amaigrie.

4. *Distinction entre la névralgie sciatique et la coxarthrocace.*—A moins que la névralgie sciatique, comme cela arrive quelquefois (86), ne soit compliquée de coxarthrocace, ces deux maladies se distinguent par les signes suivants.

Névralgie sciatique.

1. La douleur naît entre le grand trochanter et l'ischion, et suit le trajet du nerf sciatique jusqu'à la plante du pied.

2. Le malade est atteint d'affaiblissement des extrémités, et ne peut marcher.

3. La région trochantérienne ne présente rien de morbide à l'autopsie.

4. L'articulation du fémur est libre.

5. La cuisse est rarement plus courte, jamais plus longue.

Coxarthrocace.

1. La douleur occupe la partie antérieure de la cuisse et surtout les genoux.

2. Le malade boite, il est vrai; mais du moins dans les premiers temps de la maladie, il peut marcher assez rapidement.

3. Le trochanter, suivant l'époque de la maladie, est situé en dehors, en haut ou en bas.

4. L'articulation du fémur, du moins lorsque la maladie est avancée, n'est pas libre.

5. La cuisse est plus courte dans le commencement de la maladie, plus longue ensuite.

5. *Distinction entre la névralgie crurale, l'abcès dans le fascia-lata et l'anévrisme de l'artère crurale.* — Pour distinguer la névralgie crurale de l'abcès dans le fascia-lata, il faut pratiquer des autopsies et faire un examen attentif de la partie malade. En outre, il faut savoir que la névralgie crurale est une maladie rare.

6. *Distinction entre la névralgie des extrémités supérieures et les maladies indiquées plus haut.* — Par la même raison que nous avons distingué la névralgie faciale du rhumatisme des muscles de la face (87), nous distinguerons les névralgies brachiale et radiale du rhumatisme des muscles du bras. Il sera question des douleurs symptomatiques des extrémités supérieures, quand nous ferons l'histoire des maladies des poumons, du cœur, du foie et de la rate. Il suffira de se rappeler ici, que les viscères indiqués occasionnent une compression médiate ou immédiate du plexus brachial, déterminent souvent de fortes douleurs dans les bras.

7. *Caractère de la névralgie.*—Quant au caractère de la névralgie des extrémités, et surtout de la névralgie sciatique, nous le cherchons avec Barthez (88), spé-

(85) P. I, vol. II, c. XLIV, § CLXXXIV, 8, 9, p. 629.

(86) Arthrokakologie oder üb. d. Verrenk. durch innere bedingung u über d. Heilart, Wirkungs-u. anwendungsart des glüheisens bey dieser krankheitsform. v. 1. N. Rust. Wien, 1817, p. 53, not. (6).

(87) Cap. VI, § XXX.

(88) L. c.

cialement dans la diathèse rhumatismale et arthritique, sans exclure la complication syphilitique. D'ailleurs, la doctrine de la prosopalgie (89) paraît s'accorder avec celle des névralgies.

8. *Pronostic.* — Nous avons vu deux névralgies brachiales rebelles à presque tous les remèdes, disparaître spontanément au bout de six semaines. Nous en avons guéri une troisième qui avait déjà amené l'émaciation du bras. Le pronostic de la névralgie sciatique ressort de la description même que nous en avons donné. Si on ne traite pas la maladie à son origine, elle devient en quelque sorte chronique, et quelquefois incurable (90).

§ V. *Traitement.*

1. *Généralement.* — Le traitement des névralgies jusqu'ici exposées consiste dans une administration vigoureuse, et faite en temps utile, de la méthode anti-phlogistique. En effet, lorsque ces névralgies sont encore simples, elles peuvent, chez les hommes d'ailleurs sains, se résoudre en quelques jours, à l'instar des autres inflammations. Il en est autrement, lorsque l'on a à combattre les résultats de l'inflammation, surtout chez des sujets arthritiques, vénériens ou très-sensibles.

2. *Traitement de la maladie récente.* — Plus la maladie est récente, plus les troubles fébriles sont évidents, et plus le malade est vigoureux, plus on doit user largement de la saignée. Hippocrate (91) a recommandé la saignée derrière l'oreille, près des éminences osseuses, dans le traitement des maladies des hanches et des cuisses, mais en avertissant que ce mode de traitement amenait la stérilité. Aussi, suivons-nous le conseil de Rivière (92), qui engage à saigner directement les veines de la partie affectée. Dans la sciatique, l'artériotomie elle-même a été proposée (93). Après avoir eu recours à la saignée, il faut appliquer un grand nombre de sangsues sur le trajet du nerf. Dans la névralgie sciatique, nous avons avec succès tiré du sang des vaisseaux hémorrhoïdaux, d'où auparavant le sang s'écoulait habituellement. Toutefois, les ventouses scarifiées (94) agissent plus sûrement sur la partie affectée, lorsque le malade n'est pas trop sensible. D'ailleurs, il faut donner au membre malade une position telle que le sang n'y afflue pas en trop grande abondance. Quelle serait l'utilité de la compression de l'artère brachiale contre les névralgies brachiale et radiale? Les fomentations froides, jusqu'ici, ne nous ont point réussi contre les névralgies dont nous avons parlé; dans certaines circonstances, le froid a déterminé le développement d'une sciatique (95). Quelle que soit la névralgie, mais surtout dans la névralgie des extrémités inférieures, il faut tenir le ventre libre. Dans ce but, l'électuaire lénitif est très-utile. Aurantus (96), Montagnana (97) et Riverius (98), attribuaient une grande puissance aux lavements, et surtout aux lavements actifs, dans les affections rapportées à la sciatique; ce que nous ne mettrions pas en doute, s'il s'agissait seulement de la maladie à une période avancée (99). Mais en général, nous employons les lavements émollients en y ajoutant, lorsque la douleur est très-vive et que la violence de l'inflammation est apaisée, vingt gouttes et au-delà de laudanum de Sydenham.

2. *Traitement de la maladie ancienne.* — Quoique, dans les névralgies anciennes, nous ayons quelquefois expérimenté la valeur des émissions sanguines locales, cependant dans le traitement de ces ma-

(89) Cap. VI, § XXX.

(90) Comme chez un homme remarquable, Carpani.

(91) De locis in homine. Lisez à ce sujet Vallesius (lib. VI, epid. V), et Zacutus Lusitanus (Prax. admiranda, obs. 160, lib. II).

(92) Obs., cent. II, n. 25.

(93) Galenus, De cur. rat. per sangu. miss., c. 25.

(94) Riverius, Tissot, ll. cc.

(95) Thilenius, Med. und chir. Bemerk., p. 282. Quarin animadv. in morb. chron. Vogel, l. c., p. 212.

(96) Lib. de tumore, p. II., cap. 63. « Tanta est, dit-il, in ischiadico dolore, præsertim incipiente: enematum facultas, ut ipse, nullo præter clysteres adhibito medicamento, plures graviter affectos, in pristinam sanitatem produxerim. »

(97) Consil. 257. « Dolores ischiadici, ait, sapientium omnium concordia clysteribus acutis sanatur. »

(98) Prax. med., l. XVI, c. 2.

(99) « Quis ausit credere, tot expertissimis professoribus id non respondisse quod adeo commendant? » (Morgagni, l. c.).

ladies nous employons une méthode entièrement opposée à la méthode antiphlogistique. Nous avons une grande confiance dans les médications externes, telles que 1° l'application, sur la partie affectée, d'une toile cirée fine qui favorise la transpiration, sans incommoder le malade par une extrême chaleur; des vêtements de laine appliqués étroitement sur la peau, et ceux que l'on met pardessus, afin de provoquer la sueur sous l'influence de l'exercice (100); 2° les bains (1), surtout sulfureux (2) ou autres (3), qui sont employés pour compléter le traitement et rendre du ton à la partie affaiblie, et qui, dans les cas incurables, apportent plus ou moins de soulagement. Si le malade peut le supporter, il fera avec ces mêmes eaux des embrocations sur la partie malade. Les bains de vapeur (4) sont fort utiles, ainsi que la vapeur de soufre (5); 3° les frictions à la plante des pieds, avec un morceau de laine ou avec les mains (6), sur le trajet du nerf avec de l'huile d'olives, de millepertuis, de térébenthine, la graisse de divers animaux (7), avec le liniment volatil ou autre semblable (8), avec l'onguent mercuriel (9) et le camphre, ou avec la salive, l'opium et le camphre (10), avec la teinture de cantharides (11); 4° l'urtication (12); 5° les emplâtres, tels que l'emplâtre diaphorétique de Mynsicht (13), l'emplâtre de jusquiame noire, l'emplâtre savonneux de Barbetti, l'emplâtre ischiatique de Ph. Damiace (14); 6° les vésicatoires posés même deux ou trois fois, d'après le conseil de Cotunni, sur le trajet du nerf (15); 7° les cautères et les sétons, surtout établis avec la pierre caustique des chirurgiens (16); et 8° si tous ces moyens ne réussissent pas, l'ustion près du trochanter, sous le genou ou sur la malléole (17). La névralgie des

---

(100) On peut lire Marcet in Med. chir. transact. by the med. and chir. soc. of Lond., vol. III, 1812.

(1) Falconer in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. VI, p. 174, et Abh. f. pr. Aerzte, 23 B., 3 st., p. 337 (Bath). Ritter in Hufeland, Journ., 7 B., 3 st., p. 88 (Wisbaden).

(2) Albers in Hufeland, Journ., 25 B., 4 st., p. 146 (Rehburg). J'ai vu les excellents effets des bains de Bade près de Vienne contre la névralgie sciatique. Cfr. Schenkii opusculum die schwefelquell. V. Baden in Nieder-Oester. Baden, 1817.

(3) Ruggieri a guéri une névralgie antibrachiale accompagnée de la contraction des doigts, au moyen de bains locaux composés de seize livres d'eau et huit onces d'acide muriatique oxygéné (Nuovi Comment. di med. e chir. Padova, 1818).

(4) Cælius Aurelianus, p. 550. Pelargus, Med. Jahrg., 1 B., p. 140; 3 B., p. 437.

(5) De Carro, Observations pratiques sur les fumigations sulfureuses. Vienne, 1819.

(6) Cotunni, l. c.

(7) Cotunni recommande (pour la rareté du fait) la graisse humaine.

(8) J'ai employé avec succès un liniment composé d'huile d'amandes, d'ammoniaque caustique, d'éther vitriolique et de teinture de cantharides.

(9) Baldinger, Journ., 20 B., p. 32. Baylies in Abh. f. pr. Aerzte, 1 B., 2 st., p. 92.

(10) Brera, Comment. med., dec. I, t. II, n. 10.

(11) Morelli Lettera, v. Nuovo giorn. di Milano, 1792. Kühn stal. bibl., 2 B., 1 st., p. 23. Tode in N. act. R. soc. med. Havn., vol. IV, p. 189. V. Abh. f. pr. Aerzte, 21 B., 2 st., p. 34.

(12) Eph. nat. cur., dec. III, ann. 1, obs. 34.

(13) J'ai employé utilement le meilleur de ces emplâtres.

(14) Diss. inaug. præstantissima rat. ill. mat. med. præs. Tode resp. Nielsen. Hafn., 1782, p. 55.

(15) Cette méthode m'a surtout rendu service dans la névralgie sciatique. On place un vésicatoire d'un demi-pied de longueur et de quatre pouces de largeur dans le creux du jarret; plus ensuite le pus est louable, plus la guérison est à espérer. Si la douleur s'étendait en bas, il faudrait mettre un vésicatoire sur la malléole externe.

(16) J'ai ainsi heureusement combattu une névralgie brachiale.

(17) Dès les temps les plus anciens on a fait l'éloge de l'ustion dans la maladie sciatique, et cet éloge a été confirmé de notre temps, surtout contre la coxarthrocace. Toutefois, j'ai employé avec avantage le moxa contre la névralgie sciatique rebelle aux autres remèdes; mais j'attendrais plus de succès de l'application du fer rouge. Lisez à ce sujet Petrini, N. Hellmeth. d. nerv. Hüftwehes. Petmold., 1787. Richter, Med. chir. Bemerk., p. 162. Flujani, Collec. d'osserv., t. III, obs. 51. Loder, Chir. med. beob., 1 B., p. 242. De Matheis, Ratio instituti clin.

doigts du pied a été guérie par la section transversale des nerfs sur le dos de la seconde phalange (18). Nous avons retiré de l'électricité tant vantée (19), si ce n'est dans les névralgies d'origine traumatique des extrémités inférieures, tantôt de l'utilité et tantôt du détriment. On doit attendre le même résultat du galvanisme (20). Quant aux moyens pharmaceutiques, il ne faut point du tout négliger ceux qui peuvent favoriser l'absorption du liquide, et déterminer leur élimination par les urines ou les sueurs, tels que le calomel (21), l'æthiops antimonial, les poudres de Plumer, les sommités de douce-amère, le gayac, le vin antimonié d'Huxham, le soufre, l'huile de térébenthine (22) avec miel et autres. Nous avons obtenu peu d'effets de l'aconit et des autres narcotiques de cette espèce, en exceptant toutefois la digitale pourprée, contre les névralgies. L'opium, donné la nuit, apaise les douleurs, mais il nuit surtout dans la névralgie sciatique, en déterminant la constipation. Lorsqu'il y a complication vénérienne, il est clair qu'il faut recourir au mercure, au sublimé corrosif et autres anti-syphilitiques. Chez les hommes malades depuis longtemps, on peut d'autant mieux avoir recours au quinquina et à une alimentation nutritive, que le malade est moins affecté d'hémorrhoïdes et plus avancé en âge. Enfin dans les affections sciatiques, il ne faut pas négliger la musique, dont l'utilité a été vantée dans tous les âges (23).

Romani, 1816, tab. hist. XIV, et autres cités ailleurs (P. I, vol. II, p. 200 (94)).

(18) Vering. l. c.

(19) Sigaud La Fond, De l'élect. méd., p. 25, 451. Mauduyt, Mém. de la soc. R. de méd., an. 1782 et 83, p. 168. Du Boneix, Journal de méd., t. LVIII, p. 136.

(20) Humbold's Vers. üb. d. Gesetze d. Muskel-u. Nervenfas., 2 B., p. 23. Grapengiesser, Versuche, etc., p. 142. Marcus, Magas. f. therapie u. klin., 1 B., p. 341.

(21) Morelli, l. c. J'ai l'habitude d'en donner de petites doses comme un demi-grain deux fois par jour.

(22) Home, Klinische Versuche und Krankengeschichten. Cheyne on the Gout, § 71. Stedman, Medical essays and observations, vol. II, p. 48.

(23) Cœl. Aurelianus, p. 555. Zacutus Lusitanus, l. c., Eph. nat. curios., dec. I, ann. 1. Redi, Obs. de vipera, p. 24.

CHAPITRE XXXIV. — MALADIE CÉRÉALE.

§ Ier. *Définition. Histoire.*

1. *Définition.* — Nous appelons maladie céréale (24), l'affection du système nerveux caractérisée par un sentiment de formication, l'ivresse, des névralgies, quelquefois par des mouvements convulsifs, d'autres fois par la gangrène des extrémités, produite par l'usage de la farine du seigle ergoté, et se manifestant le plus souvent d'une manière épidémique.

2. *Histoire.*—Donnait-on dans l'Écriture, à cette maladie, le nom de céréale (25)? Les païens imploraient-ils contre elle leur dieu Robigus (26)? Est-ce la même maladie dont parle César (27) et qui se montra chez les Marseillais par suite de la disette et de la mauvaise nature du blé? Est-ce encore la fièvre épidémique développée dans un temps de famine, due à du froment altéré, et décrite par Galien (28)? Nous en laissons

(24) Synonymes. Morbus convulsivus malignus et epidemicus auctorum (dénomination ancienne, mais ne désignant exactement aucune maladie en particulier). — Raphania de Linnée et Cullen (expression employée par Linnée qui attribuait à tort cette maladie au raifort qui se trouve mêlé au froment, puisque cette herbe, qu'on rencontre surtout au milieu de l'orge et de l'avoine, ne se trouve pas dans le seigle dont la dégénérescence doit être surtout accusée). — Necrosis ustilaginea de Sauvages (ce nom ne désignant qu'une variété de la maladie). — Convulsio soloniensis (Sologne) (cette maladie s'observe non-seulement dans la Sologne, mais dans tous les lieux). — Convulsio cerealis de Baldinger, convulsio dolorifica de Darwin (les convulsions ne sont point un symptôme nécessaire de la maladie).— Myrmekiasis de Swediauer (du grec μυρμηκιασις, formication, qui constitue le premier, mais non le constant symptôme de la maladie). *Allemand*, Kriebelkrankheit, Krampfsucht; *français*, ergotisme; *polon.*, choroba, rafania.

(25) Moïs., Lib. v. 28, v. 22.

(26) Varro, L. de re rustica. Columell., De cultura hortor. Ovid., Fast., lib. IV.

(27) De bello civili, l. II, c. 22. Cfr Gruner, Morb. antiquit., p. 103, et Sprengel, Vers. e. pr. Gesch. d. Arzneyk., 5 B., p. 11.

(28) De diff. feb., l. I, p. 322; l. I, de med. facult., c. 37.

la décision à de plus savants. On trouve quelques traces douteuses de la maladie céréale dans Dodoneus (29), de plus certaines dans Schenk (30), et de très-certaines dans Schwenckfeld (31), qui déjà indique la vraie cause de la maladie. Les auteurs ont donné la description des épidémies de maladie céréale, dont les plus remarquables ont été celles des années 1596 en Hesse (32), 1648, en Voigtlandie (33), 1650, 1674 et 1675 en Sologne (34) et en Angleterre (35), 1710 en Lombardie (36), 1716, 1717, en Saxe (37), en Alsace (38), en Helvétie (39), 1722 à Stetin (40), 1736 de nouveau en Silésie (41) et en Alsace (42), 1746 et 1747 en Gothie occidentale (43), 1755 en Prusse (44), 1764 à Arras (45), 1770, 1771 en Saxe inférieure et dans les pays voisins (46), une partie de la Suède et du Danemark (47), en 1781 à Cella (48). La maladie céréale

(29) Observ. medic. exempl. rara colon., 1581, p. 82. (Il parle de l'épidémie de scorbut développée en 1556 dans le Brabant par l'usage du froment gâté.)

(30) Lib. VI, p. 830 (une maladie affreuse se manifesta en 1581 à Lunebourg avec les signes de la maladie céréale. V. Sprengel, l. c., p. 115).

(31) Theriotroph. Silesiæ, p. 334. Lignic., 1605 (en 1588 et 1593, chez les habitants de la Silésie, sous le nom de *clas kromme*).

(32) Horst, Obs. med., l. III, part. II, append., p. 299. De convulsione cereali epid. novo morbi genere, facult. med. Marburgens. responsum; libell. prim. rarum et argumento gravem recudi curav. notulisque aux. D. Chr. Gotter. Gruner. Jen., 1793. Joh. Fr. Nieman, Symbiot. Leipz., 1819.

(33) Gott. Buddæus, Consilia medica von der krampfsucht. Budissin, 1717.

(34) Journ. des savants, an. 1676, t. I, p. 79. Mém. de l'Ac. des scienc. à Paris, 1710, p. 80. Encyclop. méth. agricult., art. Ergot.

(35) Thom. Willis, De morbo convulsivo, c. 8, p. 45. Brunner, Eph. nat. cur., dec. III, an. 2, p. 348.

(36) Ginanni, Delle malattie del grano in erba. Pesaro, 1756.

(37) Wedel, Diss. de morbo spasm. epidem. maligno. Jen. 1717. V. Haller, Diss. pr., vol. VII, p. 557. Willsch, Bericht d. Krampfsucht od. spasmod. Krankheit, so in unterschied. Orten uns. Vaterlandes im vergang. Zahr sich ereign. Pirna, 1717. Longolius, Judic. med. de corrupt. lymphæ per frumentum corruptum. Oder von Kornstaupe Reissen, Ziehkrankheit, Krampfsucht u. Kriebelkrankh., 1717. Haberkorn, Gedanken v. d. Ziehe-od. Nerven-Krankh. Budissin, 1717. Bruno Gottgewidmete gedank. v. d. Krampf. oder Kriebelsucht. Budissin, 1717.

(38) Waldschmidt, De morbo epidem. convuls. per Holsatiam grassante. Kiliæ, 1717. V. Haller, Diss. pract., vol. I, p. 75. Breslauer, Samml., 1718, septemb., p. 76.

(39) K.-N. Lang, Beschreibung des schædltchen Genusses der Kornzapfen im Brodte. Lucern., 1717.

(40) Muller, Act. med. Berolin, dec. III, vol. VI, p. 50. Cfr. Fr. Hoffmann, Opp., vol. III, p. 31.

(41) Scrinci et Burghart in Satir. med. siles., spec. III, p. 35, 57. Vater, Diss. obs. select. de morbo spasmod. populari Silescaco. Wittemb., 1723.

(42) Bruckmann in Commerc. lit. Norimb., an. 1743, p. 50.

(43) Linnæus, Amœnit. acad., vol. VI, p. 430. Rosenstenii, Diss. de morbo spasmod. convuls. epidem. Londin. Goth., 1742. A. Berger, Diss. de morbo epidem. spasm. convuls. contagii experte. Frankf., 1742. Haller, Coll. diss. pr., vol. I, n. 6. Rothmann, Diss. de raphania. Upsal., 1763.

(44) Cothenius v. d. Kriebelkrankheit. Potsdam. V. Schreber, Samml. v. Kameralschrift., 1 th. Halle, 1755.

(45) Read, Traité du seigle ergoté. Strasb., 1771.

(46) Hermann, Abh. v. d. Kriebelkrankheit, so in Niedersachsen v. 1771-1772. Grassirt. Cassel, 1775. Baldinger verschied. Nachrichten üb. d. 1770. Herrschende, Epidemie im Fuldaischen. Nachricht v. d. Kriebelkrankh. welche im Herzogth. Lunebourg, 1770 u. 1771 grassirt u. wie selb. geheilt word. Zelle, 1771. Boedder, Abh. v. d.: in Teutschland, Hin u. wieder grassirend. seuche, d. Kriebelkrankh. genannt., 1772. Schleger, Pr. obs. circa huj. temp. et loci epidemias. Cassel, 1772. Ejusdem, De epid. antea acuta, nunc chronica. Cassel, 1773.

(47) Vetensh., Acad. Handl. für 1771. Rothe, Berichte u. Bedenk. d. Kriebelkrank. betreff. Kopenh., 1772. (La collection de Rothe contient les observations de Hensier, Segeberg, Conrad, Hermann, etc.) Cfr. Tode, Med. chir. bibl., 1 B., 1 st., p. 32 et p. 150.

(48) Joh. Taude, D. Kriebelkrankh. Gœtting., 1782.

n'épargna pas non plus la Russie. On trouve des notions sur ce sujet, dans *Acta cæsareæ societatis œconomiæ petropolitanæ* (49) *et systema universæ agriculturæ* (50). On l'a encore observée dans les provinces méridionales de cet empire, surtout dans les gouvernements de Kiow, années 1786-87-88 (51), Minsk, Podolie, Ucranie, Volhynie, Ecatérinoslaw, année 1804 (52), et Wiatha, année 1819 (53). Outre les auteurs qui ont décrit les épidémies de maladie céréale, on peut citer non-seulement parmi les médecins, mais aussi parmi les physiciens et les agriculteurs, comme ayant contribué à faire connaître la maladie céréale, Camérarius (54), Duhamel (55), Salerne (56), Mœller (57), Tillet (58), Blom (59), Ludolf (60), Baker (61), Fontana (62), Frenz (63), Vétillard (64), Vogel (65), Forens (66), Beguilet (67), Boucix (68), Modes (69), Schleger (70), Nebel (71), Eschenbach (72), Leidenfrost (73), Wichmann (74), Brawe (75), Sangiorgio (76), Marcard (77), Lentin (78), Tissot (79), Saillant (80), Roffredi (81), Tessier (82), Ryan (83), Rougier de la Bergerie (84),

---

(49) Citation en caractères russes.

(50) Id.

(51) Id.

(52) Extrait des actes du conseil médical pétropolitain établi au ministère de l'instruction publique, communiqué sur ma très-humble demande par l'ordre de l'administrateur prince Golicyn. Je possède aussi des extraits de l'autre conseil médical pétropolitain établi au ministère de la police.

(53) Ibid.

(54) De ustilagine frumenti. Tub., 1709.

(55) Mém. de l'Ac. R. des sciences, 1748.

(56) Mém. de l'Ac. R. des sc. à Paris, 1748, p. 528.

(57) Conjectura de causis secal. cornuti. V. Oecon., Phys. abh. v. Jacobi. Leipz., 1751.

(58) Diss. sur la cause qui corrompt et noircit les grains du blé dans les épis et les moyens de prévenir les accidents, 1755.

(59) Diss. de affectu spasmod. vago, maligno. Erf., 1756.

(60) Diss. sistens casum novi mali spasmod. convuls. Erl., 1727. Ejusd., De adfectu spasmod. vago, maligno., epidem. vernac. Grubelkrankh. Erf., 1786.

(61) Phil. transact., 1764.

(62) Osserv. sopra la rugg. del grano. Lucca, 1767. Journ. de phys., t. VII, p. 49. Et : Saggio sopra il falso ergot e tremella. Fiorenze, 1755.

(63) Nachricht vom brandigen Weizen. Bamb., 1768.

(64) Mém. sur une espèce de poison connu sous le nom d'ergot. Journ., 1770.

(65) Schutzscher. f. d. Mutterkorn als e. angebl. ursache der Kriebelkrankh. Gœtt., 1771.

(66) Versuche und Beobachtungen in der so genannten Krübelsucht. Zelle, 1771.

(67) Diss. sur l'ergot du blé cornu. Dijon, 1771.

(68) Mém. sur la nature et les effets du seigle ergoté pour servir de réfutation au mém. de Schleger. Paris, 1771.

(69) Phys. chem. untersuch. d. Mutterkorns., 1771. Fortsets. sein. chem. Nebenstund. Petersb., 1768.

(70) Prog. sistens clavos secalinos perperam venenum nominari. Cassal., 1771.

(71) Diss. de secale corn. ejusq. nox. Giess.. 1771. Progr. quo diss. temerar. Schlegeri vind. Giess., 1772.

(72) Bedenk. v. d. Schiedlichk. d. Mutterkorns. Rostock, 1771.

(73) Diss. de morbo convulsivo epidemico Germanorum, caritatis annonæ comite. Duisb., 1771.

(74) Beytr. z. Gesh. d. Kriebelkrankh. Leipz., 1771.

(75) Beytrage zur Geschichte und kur der Kriebelkrankheit im Zahr. 1771. Brem., 1772.

(76) Dissertazione sopra la gramigna che nella Lombardia infesta le segale. Milano, 1772.

(77) Von einer der Kriebelkrankheit ähnlichen Krampfsucht, die in stade beobachtet ist. Hanb., 1773.

(78) Beob. ein Krankh. Gœtt., 1774, p. 1-80.

(79) Œuvres. Edit. Lausanne, t. XIII, art. 13. Des maladies produites par le seigle ergoté.

(80) Edimb. comment., vol. IX, p. 161.

(81) Suite d'observations sur le rachitisme du blé, sur les anguilles de la colle de farine, et sur le grain charbonné. V. Journal de phys. par Rosier. Paris, 1775, t. V, p. 197, et t. VII, p. 360.

(82) Traité des malad. des grains. Paris, 1783.

(83) De raphania. Edimb., 1784.

(84) D'une maladie du seigle. V. la décade philosophique, septième année, deuxième trimestre, p. 261.

Rœssig (85), Schrœtter (86), Moscati (87), Kirchuisen (88), Renauldin (89), Kiellmann (90), Lecomte (91), Wildenow (92), Ollenroth (93), et Wesener (94).

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *En général.* — La maladie céréale se présente habituellement sous deux formes : l'une chronique, avec convulsions ; l'autre aiguë, avec gangrène.

2. *Première forme.* — La maladie céréale convulsive commence d'habitude par de la douleur à l'épine dorsale (95), de la lassitude, par une sensation de fourmis qui ramperaient sur la peau, et un sentiment analogue à celui qu'on éprouverait si les membres étaient séparés du tronc et dilacérés. Surviennent ensuite des douleurs atroces qui se traduisent par des lamentations. Le malade est tiré de son sommeil par la peur. Puis se manifestent les soubresauts des tendons et les convulsions elles-mêmes, dans lesquelles les membres sont agités, comme dans la danse de Saint-Guy, ou se raidissent comme dans l'opisthotonos (96). Toutefois, le pouls est naturel et la fièvre nulle, à moins qu'il n'y ait chaleur intestinale, froid du dos, sentiment d'ivresse, avec une soif inextinguible et des sueurs, indices de la fièvre. Lorsque le malade travaille, ou lorsqu'il mange, il éprouve tout-à-coup de l'angoisse, de l'oppression, un sentiment de défaillance, et quelquefois tombe à terre comme frappé d'apoplexie. Revenu à lui, il se plaint d'une douleur de tête intolérable et de cardialgie ; il éprouve une faim insatiable, dévore tout sans distinction, et s'il ne peut avec ses mains approcher les aliments de sa bouche, il tente de les saisir avec ses dents. Puis survient dans beaucoup de cas un vomissement, apportant presque toujours un peu de soulagement, et dans lequel sont rejetés une grande abondance de pituite tenace, et quelquefois des vers (trichocéphales) (97). Les accès reviennent sous la forme tierce, et quelquefois sans ordre. Pendant la rémission, il reste dans les membres une grande langueur, de la stupeur, de la résolution, ou une contracture telle, que les malades ne peuvent marcher que sur les orteils. Les muscles du pouce cessent d'agir (98). Il y a découragement, diminution de l'intelligence, bégaiement, crachats sanguinolents dans la bouche, mouvements de la mâchoire inférieure, et impossibilité de la déglutition (99), faiblesse de la voix, face livide, abattue, comme aride, pupille dilatée. Les accès, devenus plus fréquents après quelques semaines (100), amènent la diarrhée, la résolution des nerfs (1), les antrax, les bulles (2), les bubons et les ecchymoses (3), et accélèrent la mort. Cette maladie traîne en longueur, et elle peut amener à sa suite une épilepsie opiniâtre, l'imbécillité, la cataracte, la diplopie (4) et la résolution des membres.

3. *Seconde forme.* — La maladie céréale gangréneuse commence par des douleurs de la tête et de l'estomac, et par un sentiment d'ivresse ; après quelques jours, le plus souvent (5), la fièvre s'allume, accompagnée d'un grand feu intestinal, d'un sentiment de langueur dans les membres, et de sueur. Les extrémités pâles, livides, présentant la peau

(85) Abhandlung über das Müttenkorn, dessen entstehung, etc. Leips., 1786.

(86) Bemerk. üb. d. Müttenkorn, u. was dubey in absicht d. Gesundh. zu beobacht. ist. Rinteln, 1792.

(87) Nuovo giorn. di Milano, t. IX. Weigel stal. bibl., 3 B., 2 st., p. 28. Ueb. e. convulsiv. Krankh. im Waisembs. zu Mailand. Wien., 1796.

(88) Beob. üb. d. Muttenkorn u. dess. Entstch. Altenburg, 1800.

(89) Dict. des sciences médicales, t. XIII, art. Ergot, p. 162. Ergotisme, p. 166.

(90) Swenska Lækare-Sellskapetz Handlingar., 2 vol., 1815, Stockholm.

(91) Gazette de santé p. M. Montegre. Paris, 1817, avril.

(92) Grundriss zur Kræuterkunde, n. 474.

(93) Hufeland, Journ., 1817, novemb., p. 96.

(94) Ibid., p. 68.

(95) Stefanowicz-Doncow, l. c.

(96) Srine, l. c.

(97) Sprengel, Inst. med. Amstel., 1814, vol. IV, § 538, 539.

(98) Lentin, l. c.

(99) Stefanowicz-Doncow, l. c.

(100) De 4 et 8 semaines à 12. Srine, Burghard, l. c.

(1) La paralysie des extrémités était fréquente dans l'épidémie de Kiow, de 1785 à 1786. Stefanowicz-Doncow, l. c.

(2) Horst, l. c., p. 32.

(3) Srink, l. c.

(4) Ibid.

(5) Il n'y avait pas de fièvre dans l'épidémie décrite par Lang, l. c.

en quelque sorte macérée (6), sont frappées d'un froid de marbre, deviennent inhabiles au mouvement, et surtout deviennent douloureuses par la chaleur du lit. Puis surviennent l'anæsthésie des membres et la gangrène, quelquefois rendant un ichor fétide, mais le plus souvent sèche. Dans ce dernier cas, le sphacèle est circonscrit et détache une partie des membres : en effet, il sépare d'abord la chair des os (7), puis les doigts, puis les membres moyens, et enfin les gros membres du tronc (8), sans la moindre effusion de sang. La durée de la maladie est en général de trois semaines.

4. *Autopsie des cadavres.* — Les cadavres des personnes qui succombent à la maladie céréale se putréfient facilement (9), présentent un épanchement de sérosité autour de la tête et de la moelle épinière (10), du sang extravasé dans la cavité de la poitrine, le cœur flasque et ses ventricules vides, les artères et les veines remplies d'un fluide analogue à la bile, le foie et la rate marquetés de taches gangréneuses (11), et en général, les viscères, sans en excepter la pointe du cœur, frappés d'une affection érysipélateuse (12).

§ III. *Causes.*

1. *Prédisposantes.* — La maladie céréale se rencontre chez les paysans pauvres. Les régions marécageuses (13) favorisent surtout son développement. Elle attaque plus les hommes que les femmes (14), mais surtout les enfants pendant la pleine lune (15).

2. *Excitantes.* — Avant qu'on eût reconnu la vraie cause, déjà indiquée dans la définition (16), de la maladie céréale, on la cherchait dans les temps nébuleux (17), la dépravation de l'air (18), la contagion (19), dans la disette de blé (20), dans le pain mal cuit et impur (21), dans le miel (22), dans le chardon sauvage (23), dans le raifort (24) et dans l'ivraie (25). Quelques-uns même prétendaient (26) que le seigle ergoté (27), s'il n'était pas entièrement innocent, ne pouvait du moins produire un si grand mal ; toutefois les expériences faites sur les animaux (28), et l'exacte recherche des circonstances sous l'influence desquelles la maladie s'est développée, prouvent évidemment le contraire. Cependant, il faut avouer que les saisons nébuleuses et froides (29) et les rosées, en ce sens qu'elles favorisent le développement du seigle ergoté, ainsi que la disette de froment (source de toutes les maladies endémiques), concourent indirectement à produire la maladie céréale. En outre, la puissance du seigle ergoté n'est point telle, qu'en en prenant une petite dose une ou deux fois, ses effets toxiques paraissent tout-à-coup. Enfin on croit que le seigle ergoté perd avec le temps ses qualités toxiques ; ce qui explique pour-

(6) Lang, l. c.
(7) Histoire de l'académie des sciences, 1709.
(8) Duhamel, Salerne, l. c.
(9) Gruner, l. c.
(10) Lentin, l. c., p. 49.
(11) Renauldin, l. c., p. 168.
(12) A. Bergen, l. c.
(13) Ramazini, Constitut., an. 1692, cap. 6.
(14) Salerne, l. c.
(15) A. Berger, l. c. Cfr. Haller's Samml. acad. streitscher d. Geschicht. u. Heilung d. Krankh. betreff. ed. Crell. Helmst., 1799, 1 B., p. 89.
(16) § xxxvii, 1.
(17) Waldsmid, l. c.
(18) Kannengiesser, l. c.
(19) Gruner, l. c.
(20) Eschenbach, Leidenfrost, Moscati.
(21) Horst.
(22) Longolius, Bergen, Lentin.
(23) Camerarius, Tillet, ll. cc.
(24) Linnée, l. c.
(25) Kircheisen, l. c. Mojon et Silvan in Memoria della soc. di med. emulazione di Genova, t. I, 1801 (on ne trouve pas l'ivraie dans le seigle, mais dans l'orge).
(26) Schleger, R.-A. Vogel, Linnée, Leidenkrost, Eschenbach, Moscati, Model et Parmentier (addit. aux récréat chim. de Model).
(27) *Synon.* Calcar, clavus secalinus, secalis mater, secale luxurians. *Allemand*, Das Mutteskorn (à cause de son action spécifique sur l'utérus connue depuis l'antiquité), Hornzupfen, Wolfszæhne ; *français*, ergot, seigle ergoté ; *polonais*, spory'z, sniec, macznica.
(28) Thuillier, Journ. des savants pour l'année 1676. Salerne, Read, Fessier, l. c. Cfr. Renauldin, l. c., p. 175.
(29) An. 1785. Dans la Russie-Rouge, l'été fut humide, nébuleux et froid ; la moisson ne put être faite avant septembre, et le seigle ergoté fut abondant (Stefanowicz-Duncow, l. c.).

quoi la maladie céréale, sévissant après la moisson, diminue et même disparaît, malgré l'usage d'un pain contenant les mêmes éléments. Au reste, un certain nombre de faits contredisent cette opinion (30).

3. *Causes prochaines.* — Nous n'osons déterminer de quelle manière le seigle ergoté produit la maladie céréale. Si on fixe son attention sur la cardialgie, l'ivresse, le sentiment de formication, les névralgies, les convulsions, la paralysie et la gangrène qui accompagnent cette maladie, on reconnaît que l'agent toxique agit d'abord sur le plexus des nerfs abdominaux, puis sur le cerveau, ensuite sur la moelle épinière, et enfin sur les nerfs des extrémités, et qu'il attaque la source du principe vital, surtout dans les points éloignés du cœur.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *En général.* — Personne ne pouvant donner le diagnostic de la maladie céréale, sans avoir une notion exacte du seigle ergoté et de la farine qui le contient, nous ferons d'abord connaître la nature du seigle ergoté, puis nous examinerons les raisons qui nous engagent à réunir deux formes de maladie en une seule et même affection. Ensuite nous parlerons des maladies qui peuvent être confondues avec la maladie céréale, et nous terminerons par quelques remarques sur la ressemblance de la maladie céréale avec les affections lépreuses.

2. *Notions sur le seigle ergoté.* — Le seigle ergoté est une production végétale morbide qui se développe sur les épis, surtout sur ceux du seigle, et se présente sous la forme d'un éperon ou d'une corne. La meilleure description que nous en possédions est due à Tessier (31). En résumé, le seigle ergoté a dix à douze lignes de longueur. Les extrémités, plus grêles que le corps, sont tantôt obtuses et tantôt aiguës. Des lignes longitudinales, se rendant d'une extrémité à l'autre, lui donnent une forme angulaire. Sa couleur n'est jamais noire, comme on le dit, mais violacée, avec quelques points blancs. L'écorce violacée recouvre la substance blanche et lui adhère extrêmement. Les grains de seigle ergoté se rompent facilement et avec bruit, comme des amandes sèches. Les grains récents ont une odeur désagréable et impriment à la langue une saveur âcre. Il n'en est pas de même lorsqu'ils sont secs. Ils se dessèchent facilement au contact de l'air, et deviennent très-légers. Le seigle ergoté, s'il est volumineux, se trouve seul sur un épi de seigle dont les grains sont bons. Au contraire, l'épi qui porte des grains de seigle ergoté moins volumineux, en porte un plus grand nombre, quatre, dix, douze et même vingt, et les grains de seigle sont plus ou moins altérés. On n'a jamais rencontré l'épi entier composé entièrement de seigle ergoté. Schneider n'attribue nullement l'origine du seigle ergoté à la constitution humide de l'atmosphère, mais plutôt à une substance miellée et visqueuse qui pénètre avec la rosée dans les grains de seigle, et y fermente. Tessier et Wildenow accusent un sol maigre et humide, surtout s'il survient de grandes pluies, et Tillet la présence de vers, opinion que partagent Roffredi, Fontana et Abilguard (32). Quoi qu'il en soit, on doit distinguer le seigle ergoté du charbon et de la carie, maladies des grains, dont il diffère complètement. Le charbon, en effet, est un ulcère malin qui ronge et détruit tous les grains de l'épi, et les réduit, ainsi que leur involucre, en une farine noire. Dans la carie, les grains sont revêtus d'une pellicule blanche; cette pellicule renferme une pulpe qui plus tard se transforme en une poussière noire. Le charbon et la carie se développent dans le froment, l'orge et l'avoine, mais jamais dans le seigle. La farine contenant une grande quantité de seigle ergoté a une couleur jaune, une odeur désagréable, une saveur âcre et empyreumatique, et est repoussée par les animaux

(30) Stefanowicz-Duncow (l. c.) rapporte que les paysans du gouvernement de Kiow, pressés par la faim, mangèrent du blé contenant du seigle ergoté, bien qu'ils sussent que ce poison perd avec le temps ses funestes qualités, et furent affectés d'une maladie céréale des plus intenses.

(31) L. c.

(32) Ils assurent que le seigle ergoté contient des vibrions (animaux infusoires) comme ceux qu'on rencontre dans le vinaigre et le gluten. Les Italiens ont établi que ces animalcules, une fois morts, pouvaient revivre; ils pensent même que ceux qui se trouvent dans le pain, quoique tués par la chaleur du four, peuvent revenir à la vie (!). Crome rejette cette opinion (Handb. d. Naturgesch. f. Landwirthe. Hannov., 1810, 1 B., n. 536).

domestiques; elle tue les mouches (33), et l'eau à laquelle on la mêle se transforme en un gluten tenace qui se couvre d'une pellicule légère offrant des couleurs variées. La pâte faite avec de la farine contenant du seigle ergoté lève à peine avec le secours de la chaleur. Le pain mangé chaud est surtout nuisible (34). Faut-il admettre deux sortes de seigle ergoté, comme le propose Wildenow, l'une bénigne (pâle, blanche à l'intérieur, farineuse, sans odeur ni saveur), l'autre maligne (d'une couleur terne, fétide et âcre). Nous le laissons à déterminer aux plus habiles.

3. *Des formes de la maladie céréale.* — Sauvages a non-seulement distingué la maladie céréale convulsive (observée surtout en Allemagne) de la gangréneuse (35), qui se rencontre surtout en France et en Suisse, mais il a encore divisé la forme convulsive en deux espèces (36). Sa division a été suivie par Saillant (37) et Marcard (38). Mais Zimmermann (39), Tissot (40) et Renauldin (41) ont ramené toutes ces formes à une seule et même maladie; et avec raison: il est évident, en effet, qu'une petite dose de seigle ergoté détermine la forme convulsive, et une grande dose la forme gangréneuse. Les symptômes communs aux deux formes et presque particuliers à la maladie céréale, sont la formication, les névralgies; les symptômes accidentels sont la faim morbide et la présence des vers.

4. *Confusion facile.* — La maladie céréale étant caractérisée par les convulsions ou la gangrène, peut être confondue avec plusieurs maladies; dans le premier cas avec la chorée ou danse de Saint-Guy, avec laquelle elle a de la ressemblance (42), et dans le second cas avec la gangrène sèche sénile des extrémités inférieures, gangrène qu'on appelle de Pott (43), pour ne point parler de celle qui est déterminée par le froid, puisque la cause en est connue, ni du feu Saint-Antoine, espèce d'érysipèle malin (44). Nous voyons à peine l'analogie que quelques auteurs ont trouvée entre la maladie céréale et la colique saturnine (45). C'est peut-être l'opinion de Beriber (46).

5. *Maladie céréale et gangrène sénile.*

Gangrène sénile.

1. Maladie des personnes qui vivent bien.
2. Affecte surtout les vieillards.
3. Attaque surtout les mâles.
4. Si on excepte la stupeur du membre inférieur, elle envahit sans prodrômes l'homme d'ailleurs sain.
5. Le mal passe de l'épiderme aux organes sous-jacents, mais sans déterminer la chute des membres.

Maladie céréale gangréneuse.

1. Maladie des personnes qui vivent dans la misère.
2. Affecte tous les âges.
3. Attaque les deux sexes.
4. C'est le dernier terme de cette terrible maladie.
5. Les doigts tombent, etc.

6. *Comparaison entre la maladie céréale et la lèpre.* — Si la formication, les névralgies, l'anæsthésie, sont les symptômes propres de la maladie céréale, qui ne lui trouvera pas de la ressemblance avec les affections lépreuses qui présentent presque les mêmes symptômes (47)?

---

(33) Tode, l. c., p. 156.

(34) Collége médical métropolitain au ministère de la police.

(35) Necrosis ustilaginea. Nosol. method., vol. [illegible] class. x, gen. xxxix, sp. 1. Amstel., 1765, p. 547.

(36) Convulsio suecana, et convulsio a rubigine (l. c., t. II, P. II, cl. IV; gen. XII, sp. 7, 8, p. 48, 49).

(37) L. c.

(38) L. c.

(39) Von der Erfahrung., 4 B., p. 413.

(40) L. c.

(41) L. c., p. 167.

(42) Wichmann,

(43) Chirurg. Werke, 2 B., p. 538. Cfr. Michaelis in Richter's Chir. bibl., 5 B., p. 116. Kirkland, Thoughts on amputat. Lond., 1780, p. 112. Jeanroi, Recueil de la soc. R. de méd. de Paris, 1782. (Je penserais que la gangrène décrite par Jeanroi ne se rapporte pas entièrement à celle de Gott, mais plutôt à la nécrose par virus (virus scorbutique, par exemple) de Sauvages.)

(44) Feu de Saint-Antoine, mal des Ardennes. Cfr. P. I, vol. II, cap. VI, § XXVIII, n. 9.

(45) Tode, Wichmann, l. c.

(46) Cap. XII, § IX, 12.

(47) P. I, vol. II, cap. XXXIV, § CXXXV, 1. — Cap. XXXVI, § CXLVI. Hensler, Op. c., p. 403, dit : « Dieser zufall (formica-

Cette ressemblance se rencontre surtout dans la maladie céréale gangréneuse caractérisée par la chute des membres (48), qui est un symptôme de la lèpre. La faim morbide (49) et la résolution des muscles du pouce (50) se rencontrent dans les deux maladies.

7. *Pronostic.* — La description même de la maladie céréale fait connaître sa gravité. Le plus haut degré de la maladie, tel qu'on l'a observé en Sologne, permet à peine de guérir cinq malades sur cent-vingt. Sur cinq cents malades, trois cents enfants périrent (51). Ceux même qui échappent à la mort, souffrent plus ou moins pendant tout le cours de leur vie, surtout pendant les mois de janvier et de février (52). D'un autre côté, la chute spontanée des membres, le tronc seul restant intact, ne s'oppose pas toujours à la longévité (53). L'épilepsie et l'imbécillité qui succèdent à la maladie céréale résistent à tous les efforts de l'art (54). Les vomissements de vers, les exanthèmes rappelant la gale, les abcès, le ptyalisme (55), la torpeur des doigts (56), ont été reconnus salutaires. La maladie dure plus longtemps chez les femmes, et sévit avec une intensité remarquable avant l'époque des règles (57).

§ V. *Traitement.*

1. *Prophylactique.* — La culture des champs de seigle, surtout dans les régions favorisant d'ailleurs la production du seigle ergoté, et lorsque d'abondantes pluies ont précédé la moisson, demande une attention particulière, surtout pour que la moisson ne se fasse pas avant l'entière maturation du grain (58); si on accorde ce soin aux coteaux vinifères et à la vendange, pourquoi ne l'accorderait-on pas aux champs et à la moisson des graminées (59)? Le peuple est prêt à recevoir, sur ce sujet, des lois sages qui l'instruisent de l'action toxique du seigle ergoté, et de la manière de reconnaître ce poison; ce qui peut être fait par les curés, les préfets, les médecins, sans négliger les instructions insérées dans les calendriers (60). Que les paysans sachent qu'on purifie les grains en les séparant du seigle ergoté, en les criblant, en les lavant, et surtout en les ventilant et les faisant griller. Il faudrait défendre aux meuniers de moudre des grains infectés de seigle ergoté, et punir les réfractaires d'une peine pécuniaire (61); que des experts visitent les moulins et les marchés de grains (62).

---

tion); der so sehr eine merkliche Behaftung der hautnerven anzeigt, und der in der berufnen traurigen Kriebelkrankheit eben so eine arge Behaftung des ganzen Nervensystems nach sich zieht, verdient es, dass die folgenden Wahrnehmer der Spur der abendlænder nachgehen, selbst beim Examen der Aussætzegen kœmmt es in Frage. »

(48) Et les articulations des membres tombent (Janus Damascenus in Therapeut. meth., l. II. Basil., 1545. De lepra, c. 15).

(49) « In (lepra) leonina tantus est appetitus, voracitas et sitis, quod vix aptissima reperitur medicina, ut nec potu nec cibo saturari possint, et non raro apparet, eorum appetitum superexcedere caninum » (Montagnana in Consiliis. Lugd., 1525, cons. 299).

(50) La chair qui se trouve entre le pouce et l'index est consumée (Lanfranc in Arte compl. chir., p. 207).

(51) Srine. « In pago Euminka et Oclincy (gubernii Kiow) numerus civium morbo cereali laborantium meæque curæ commissorum ad 143 ascendebat. Ex his a die decima martii ad diem primam jun. 1787, 5 spasmis interempti, 123 sanati et 15 ob gangrænam mutilati sunt » (Stefanowicz-Doncow, l. c.).

(52) Medic. Marbiagenses.

(53) Salerne, l. c.

(54) Horst, l. c.

(55) Taube, l. c.

(56) Lentin, l. c.

(57) Ce qui vient à l'appui de l'action spécifique du seigle ergoté sur l'utérus, peut-être indirectement par l'action de la moelle épinière. V. Prescot in Phys. and med. journ. publ. by Fothergill and Want. Lond., 1814, april.

(58) Ceux qui, pendant les mois de juillet et août 1785, mangèrent du seigle du Borysthène contenant du seigle ergoté, furent affectés de cette terrible maladie (Stefanowicz-Doncow, l. c.).

(59) J.-P. Frank, Syst. e. vollst. med. Polizey., 3 B., 1 abth. 3, abschn. Krünitz encycl., 3 B., p. 356.

(60) On peut citer comme exemple : Donaueschinger, Kalender f. d. jahr., 1813, indiquant d'excellents moyens prophylactiques de la maladie céréale.

(61) Lex Badensis, an. 1812. V. Kopp. Jahrbuch der staatsarzneykunde, 7 B., p. 274.

(62) Lex Erfurtensis, an. 1808. V. Kopp., l. c., 2 B., p. 351.

Au reste, le grain contenant du seigle ergoté peut être employé à la distillation, mais (probablement en raison du peu de sucre qu'il contient) le produit qu'on en retire est peu abondant (63).

2. *Thérapeutique.* — Comme nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer ou de traiter la maladie céréale, nous ne pouvons qu'exposer l'expérience des autres. On conseille, dans la première partie de la maladie, l'usage des émétiques, et surtout de la racine d'ipécacuanha (64), avec le tartre stibié (65), qu'on doit donner à leur plus forte dose (66), puis de l'huile ou du beurre dans une boisson chaude (67). Pendant la période des spasmes, il est plus prudent de s'abstenir des émétiques (68). On vante aussi les purgatifs (69), surtout lorsqu'il y a des vers, joints aux anthelmintiques (70). Si les déjections ont une odeur acide et une couleur verte, on recommande le savon (71). On maintient le ventre libre par l'usage des lavements (72). On donne pour boisson de l'oximel et de l'eau, avec addition d'une petite dose de tartre émétique (73). Les aliments doivent être de facile digestion et nutritifs. En général, la saignée ne convient pas dans cette maladie (74). Mais, si le malade est d'une santé florissante, si son pouls est plein et dur, son cerveau très-affecté, et qu'il éprouve des douleurs permanentes, on peut saigner avec d'autant plus de sécurité, que la maladie est plus récente (75). Si l'indication est douteuse, il faut recourir aux ventouses scarifiées (76). Il convient de favoriser la transpiration (77), et dans ce but, on recommande surtout l'acide camphorique (78). On oppose au brisement des forces les racines d'aristoloche serpentaire (79), d'aunée (80), de sureau (81), de valériane officinale (82), le castoreum (83), l'huile de cajeput (84), la liqueur anodine minérale d'Hoffmann (85) et autres (86). Quelques personnes louent l'action de l'opium pour calmer les douleurs (87). Si on pouvait conclure quelque chose de l'analogie de cette maladie avec la gangrène sèche sénile de Pott on pourrait espérer beaucoup de l'action du laudanum, surtout uni au musc ou à l'alcali volatil, contre la gangrène des extrémités. On a même loué l'emploi du musc pur (88); mais il serait à peine possible de l'employer chez les pauvres de la campagne. On peut en dire autant de la cinchonine qui mérite aussi quelques éloges (89). On oppose en outre à la tor

(63) Le conseil médical pétropolitain près le ministère de la police.

(64) Lang, Buddé, Bergen, Hermann.

(65) Read, l. c.

(66) Était donné à la dose de 40 grains (conseil médical pétropolitain près le ministère de la police).

(67) Hensler, Anzeige der haupsæchlichsten Rettungsmittel. Alton., 1770, p. 117.

(68) Stefanowicz-Doncow, l. c.

(69) Par les médecins de Marburg, l. c.

(70) Taube, l. c. Le calomel était employé par Hermann, l. c.

(71) Lentin, l. c.

(72) Read, l. c.

(73) Id., ibid.

(74) Hensler, l. c.

(75) Read, l. c.

(76) Hermann, l. c. (apportèrent un soulagement immédiat).

(77) Les médecins de Marburg, Lang l. c.

(78) Taube, l. c. Un autre diaphoréti que est recommandé par Rothe (l. c.); est composé de roob de sureau, quatr grains de camphre, de bière chaude de beurre.

(79) Taube, l. c.

(80) Conseil méd. pétrop. près le mi nist. de la police.

(81) Même conseil.

(82) Hensler, l. c. (même dans le ca de vers).

(83) Bergen, Taube, l. c.

(84) Lentin, l. c.

(85) A. Berger, l. c.

(86) On préconise comme spécifiqu un électuaire (Krübel-Latwerg) compo de castoréum, de safran, de gingembr de cumin, de girofles et de drastique — et une espèce de thériaque (Krübe Theriac) composée de pivoine, de cast réum, de crâne humain brûlé, de théri que et de mithridate; — et une poud (Krübel-Pulver) formée de feuilles laurier, de chardon béni et de raci d'aune. V. Horst, l. c., p. 34, 38, 4 66, 67.

(87) Lecointe, l. c., conseille de do ner d'abord l'émétique.

(88) Lang, Taube, ll. cc.

(89) Read, l. c. Voici sa formule : poudre d'écorce péruvienne bien contus sel ammoniacal, une demi-once de ch que; faites bouillir avec s. q. d'eau, ajoutez fleurs de camomille, deux gro laissez digérer et passez. D. s. prend quatre onces toutes les quatre heu

peur des membres, le vésicatoire (90), les frictions avec l'alcool camphré (91); aux spasmes, aux convulsions et à la paralysie, l'électricité (92) et les bains chauds (93), surtout les bains de vapeur (94); au froid, les frictions avec un morceau de laine, l'huile de cajeput (95) et les fomentations aromatiques chaudes (96); à la gangrène commençante, la solution d'alumine et de sel de cuisine (97), la décoction d'écorce de chêne ou de tilleul européen, ou l'infusion de fleurs de camomille (98); au sphacèle, les fomentations spiritueuses, les poudres aromatiques, le sulfate de fer (99). Tous ceux dont les membres gangrenés furent amputés périrent (100). Quelques médecins cependant admettent l'amputation dans le cas où la nature elle-même sépare par une ligne la partie gangrenée de la partie saine (1). Hensler (2) conseille de tenir les ulcères long-temps ouverts.

(Conseil méd. pétrop. près le minist. de la police, et Stefanowicz-Doncow, l. c.). Lorsqu'il n'y a point de spasmes, on donne de préférence l'écorce en poudre.

(90) Read, l. c. (près de la partie affectée de torpeur).

(91) Conseil méd. pétrop. près le minist. de la police.

(92) Sigaud Lafond, De l'électricité médicale, p. 472. Rothe, l. c.

(93) Rothe, l. c.

(94) Pendant l'accès de spasmes, dit Stefanowicz-Doncow, un bain de vapeur apporte beaucoup de soulagement; une brique chaude est placée dans le vase, puis on ajoute du vinaigre; ensuite on expose à la vapeur les membres affectés de spasmes (l. c.).

(95) Lentin, l. c.

(96) Read, l. c.

(97) Très-usité en Sologne.

(98) Cons. méd. pétrop. près le ministère de la police.

(99) Read, l. c. Voici sa formule (!!!) : R. vitriol, trois gros; sel de cuisine, une once; alumine brûlée, quatre onces; faites bouillir avec deux livres d'eau jusqu'à réduction à une livre. D. s. pour usage externe.

(100) Noël, Mémoire de l'acad. royale de médecine à Paris, an. 1710. Salerne, l. c.

(1) Read, Stefanowicz-Doncow, ll. cc.

(2) Rothe, l. c.

CHAPITRE XXXV. — DU TREMBLEMENT.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Le tremblement (3) consiste dans une oscillation rapide par laquelle les membres sont continuellement agités en sens contraire par des mouvements égaux de va et vient.

2. *Bibliographie.* — Les auteurs qui ont écrit sur le tremblement, sont : Harscher (4), Diemerbroeck (5), Nurock (6), Schelhammer (7), Neethard (8), Vesti (9), Hamberger (10), Van der Belen (11), Ehmicke (12), Fischer (13) et Bonte (14).

§ II. *Symptômes. Causes.*

1. *Symptômes.* — Le tremblement occupe tantôt tout le corps (15), tantôt il n'en occupe qu'une partie, c'est-à-dire la tête (16), les paupières et les lèvres (17), les bras (18), les mains (19), les

(3) Du grec Τρομος, tremor, tromos Swediaueri; *allemand*, Zittern; *français*, tremblement; *anglais*, trembling; *polonvis*, dvzenie, tvzesienie.

(4) Diss. de tremore. Helmst., 1619.

(5) Diss. de trem. et paral. Traj. ad Rhen., 1652.

(6) Diss. de trem. Regiom., 1656.

(7) Diss. de trem. Jen., 1692.

(8) Diss. de artuum tremore. Erf., 1703.

(9) Diss. de trem. Erf., 1714. Diss. æger artuum tremore correptus. Erf., 1694.

(10) Diss. de tremore. Jen., 1754.

(11) Diss. de tremore v. collect. diss. Lovan.

(12) Diss. de tremore symptomatico. Hal., 1776.

(13) Diss. de tremore. Budæ, 1782.

(14) Diss. de tremore, 1783.

(15) Pechlin, l. II, obs. 53, Act. nat. cur., vol. IX, obs. 28. Math. Morton in Direct. med. pract. in Massa, p. 2, ep. 18. J'en ai vu plusieurs exemples.

(16) Martin, Mém. de l'acad. des sc. à Paris, 1741. Quelmalz, Pr. de musculorum capitis extensorum paralysi. Lips., 1754. Bartholin, Hist. anat., cent. V, hist. 58.

(17) Hippocrates, Progn. II, IV, 24. Avicenne, Canon., l. III, fen. 8, tract. 1, c. 16. Schenk, Obs., l. I, obs. 439. Swieten, Commentar., t. III, p. 439.

(18) Riegler, Const. epid. opp., n. 6. Bang in Act. S. R. Hafn., vol. II, p. 153.

cuisses et les pieds (20), pour ne rien dire des parties internes, telles que la langue (21) et le cœur (22). On le rencontre, tantôt continuel (du moins pendant l'état de veille), tantôt périodique (23). Le tremblements'observe surtout pendant l'exercice d'une partie qui n'est pas d'ailleurs privée de mouvement volontaire. Il se manifeste aussi à l'aspect des étrangers. Il cesse quelquefois lorsque la partie affectée est soutenue, et quelquefois il est alors augmenté. Le tremblement examiné avec soin, on voit qu'il est composé de deux mouvements, l'un par lequel le membre est fléchi, et l'autre par lequel le membre est étendu. Le tremblement de la tête, lorsqu'il n'a point lieu d'avant en arrière, mais d'une manière circulaire, autour de l'axis, semble constituer une exception, et cependant n'en constitue pas, parce que ce tremblement est dû à la faiblesse des muscles rotateurs d'un des côtés, non contrebalancée par l'action des antagonistes. Le plus haut degré de tremblement donne des secousses, de sorte qu'on pourrait le rapporter à une espèce de brisement (24).

2. *Causes.* — On range parmi les causes du tremblement : un vice congénital (25), des violences externes (26), la fatigue (27), la pléthore (28), la suppression des menstrues (29), l'abus des liqueurs fermentées (30) et du café (31), l'alimentation insuffisante, le froid (32), la transpiration supprimée, la colère (33), la terreur (34), la rétention de la semence, le libertinage (35), l'onanisme, les ma-

---

(19) Forest, lib. x, obs. 99. Montagnana, Consil., n. 252, seq.

(20) Hochstetter, dec. iv, obs. 10.

(21) Eph. nat. cur., dec. i, ann. 6, 7, obs. 15.

(22) P. ii, vol. ii, sect. 2.

(23) Salmuth, cent. ii, obs. 13. Tulpius, l. i, c. 12. Act. nat. c., vol. ii, obs. 143. Journ. de méd., t. i, p. 323. Ledelius, Misc. nat. cur., dec. ii, an. 6, obs. 27, p. 81, a observé un tremblement quotidien des membres chez une servante pléthorique âgée de dix-sept ans. Cette femme tremblait chaque jour et quelquefois sans distinction de tous ses membres sans autre symptôme. Le tremblement cessait après trois, six ou sept heures, puis présentait une intermission d'une égale durée, pendant laquelle elle pouvait remplir les devoirs de son état.

(24) Une veuve, âgée de 40 ans, non réglée depuis plus de six mois, fatiguée par de nombreux symptômes de phthisie pulmonaire avancée, se plaignait depuis long-temps d'une grande douleur spinale et plus souvent encore de démangeaisons et d'ardeur dans l'intestin rectum. Le 17 mars 1815, sortant d'un bain de vapeur, saisie par le froid, le corps étant en sueur, et s'étant couchée, elle trembla si violemment de tous ses membres, que, sans le secours de ses voisins, elle fût tombée de son lit. Le lendemain, le tremblement diminua assez pour qu'elle pût se coucher sans crainte de chute. Admise à la clinique le 2 mai et gardant le lit, sa tête se tournait constamment sur l'un et l'autre côté, de telle sorte, que sa face était tournée tantôt en avant, tantôt en arrière, son menton décrivant un demi-cercle, et le tremblement de ses membres était léger. Mais si elle sortait de son lit et marchait, aussitôt ses bras tressaillaient par de rapides mouvements de va et de vient, et imitaient le battement d'ailes des oiseaux au moment de s'envoler. Pendant ce temps, les mains frémissaient, les pieds vacillaient et les mouvements de la tête se calmaient. Tous ces accidents cédèrent à l'application de ventouses scarifiées sur l'épine dorsale beaucoup plus vite qu'ils n'auraient pu le faire à l'expectation.

(25) Fel. Plater, Obs., lib. i.

(26) Bouchier, Journ. de méd., t. xii, p. 20.

(27) Telle que celle qui est produite par l'exercice non habituel et long-temps continué des mains, surtout le pugilat.

(28) Pelargus, Med. Yahrgænge, 5 B., p. 93.

(29) Mercurialis, Consil. 80.

(30) Schenk, Obs. med. rer. l. s. Gillibert, Adversar. pract., p. 265, et l'expérience de tous les jours. Aussi, Forest avait dit (l. x, obs. 99) : « Il n'y a point de cause plus fréquente du tremblement. Le vin pris à jeun détermine surtout le tremblement. »

(31) Baglivi. Cfr. Sauvages, Nosol. meth., t. ii, p. ii. Morb., class. iv, gen. xiv, spec. 4, tremblement dû au café.

(32) Le premier froid de l'hiver fait trembler les hommes les mieux portants. On trouve dans Hochstetter, Obs., cent. iv, cas. 16, un exemple de tremblement perpétuel dû à cette cause.

(33) Pelargus, Op. c., 4 B., p. 207. Cfr. vol. ii, P. i, sect. i, cap. xx, § lxxxvi, 1 (13).

(34) Eph. nat. cur., dec. ii, an. 5, obs. 27. Bang, l. c.

(35) Abrahamson in Meckel's N. arch., 1 B., 3 st., n. 388.

ladies antérieures (36), la suppression de la gale (37), la saignée (38), la vieillesse (39), les vers (40), l'opium (41), le tabac (42), et surtout les vapeurs de plomb et de mercure (43).

§ III. *Diagnostic.*

1. *Distinction.* — Il est inutile de dire que nous ne ferons l'histoire que du tremblement idiopathique et non du tremblement symptomatique. Enfin il a déjà été largement question du tremblement symptomatique aux articles de la fièvre intermittente (44), typhoïde (45), et gastrique (46), des exanthèmes malins (47), et surtout de l'encéphalite avec tremblement (48). Nous ajouterons seulement qu'il faut distinguer le tremblement habituel des buveurs et des vieillards, en ce sens qu'il est accidentel, de celui qui provient de la maladie elle-même. Le diagnostic du tremblement idiopathique est établi sur l'autopsie. Toutefois, nous savons que le tremblement a été confondu avec la chorée et la paralysie incomplète. Les pathologistes distinguent le tremblement de la palpitation, en ce que, dans celle-ci, un ou deux muscles et non tout le membre sont en mouvement (49). D'un autre côté, ils reconnaissent les soubresauts des tendons (50) pour une espèce de tremblement.

2. *Caractère.* — Quant au caractère du tremblement, outre les causes traumatiques, les diathèses inflammatoire, rhumatismale, arthritique, gastrique, atonique et nerveuse, influent beaucoup sur son développement, en attaquant tantôt le cerveau, tantôt la moelle épinière, tantôt les nerfs en particulier, et tantôt enfin tout le système nerveux.

3. *Tremblement inflammatoire.*—Le tremblement dû à la diathèse inflammatoire est dans la première période d'origine encéphalique : plus tard, en effet, la colonne vertébrale est envahie par la maladie (51). D'abord, il attaque les

---

(36) Telles que les fièvres supprimées (Commerc. lit. Norimb., 1732, p. 365, et Edimb. Versuche, 2 B., n. 25).

(37) Lentin, Beytrage, p. 104.

(38) Tulpius, Obs., l. I, c. 23, assure avoir observé le tremblement du pouce et du bras chez un forgeron après la saignée ; — vraisemblablement par la lésion des nerfs. Bonnet, cent. II, obs. 45 (observation semblable).

(39) Lentin, Miscell., vol. II, p. 516.

(40) Act. nat. cur., vol. II, p. 143, IX, obs. 28. Bonet, Sepul., t. I, p. 6, obs. 116. « In Marca anconitana an. 1571, epidemia grassabatur (tremor vertiginosus), cum cephalalgia quasi perterebrante, tremore convulsivo, vertigine per paroxysmos redeuntibus et intra paucos dies occidentibus. Nulla profuere remedia, inventum est in cerebro animal vermiforme, rubrum, digito longius, ore acuto, collo piloso, vivum, latens in cerebri sinubus. »

(41) Grant in the London medical journal, vol. VI, p. 1. V. Abh. f. pr. Aerzte, 11 B., p. 73.

(42) Quelqu'un m'a prouvé que les ouvriers des manufactures de tabac sont sujets au tremblement.

(43) Salmuth, cent. III, obs. 39. Riedlin-Lin. med., 1695, p. 19. Welsch, dec. III, curat. 1. Bonet in Sepulchreto, l. I, sect. 14, obs. 17, et les notes de cette section qui sont dignes d'être lues. Act. nat. cur., vol. V, obs. 446. Haen, Rat. med., P. III, p. 202, IV, p. 231. Mauduyt v. Fourcroy, Méd. éclairée, t. III. Mérat, Journ. de méd. continué, vol. VIII, p. 391. Beob. üb. d. schædl. Wirk. d. Quecksilberdünste und bes. das zittern der gliedmassen, welche mit jen. Metalle umgehende arbeiter unterworf. sind. Vom prof. Prochaska aus d. schriftl. Nachlass d. Dr. Werboeck du Chateau, ehemals arzt in Prag. v. Med. Jahrbücher des K. K. Oester. Staates. Wien., 2 B., 1814.

(44) P. I, vol. I, § XII, 2. Sauvages, l. c., a distingué la rigueur fébrile du tremblement, et même nié qu'ils puissent s'allier.

(45) Ibid., § XLIX, 1.

(46) Ibid., § LX, 3 (jusqu'au tremblement de la lèvre inférieure).

(47) P. I, vol. II, § LXV, 4.

(48) P. II, vol. I, sect. I, § XIV, 6.

(49) Krauss, l. c., thes. XXIV. La palpitation des muscles survient après l'extrême fatigue des muscles des extrémités supérieures et inférieures. Elle survient aussi dans les muscles abdominaux des hystériques, et simule les mouvements du fœtus.

(50) Sauvages, l. c.

(51) « Guido Patinus in cadavere cujusdam campani, qui insolito tremore fuerat correptus, cum febre, hoc extincto invenit in cerebro serum multum subvirescens, cujus pars in medullam spinalem dilapsa erat. Idem testatur Ignat. Thyermair; verum in vini potatoribus hoc fere tantum observatum est » Sau-

mains, est accompagné d'un sentiment d'ivresse et augmente par l'excès des liqueurs fermentées. Dans d'autres circonstances, il faut accuser la suppression des menstrues ou des hémorrhoïdes. On le reconnaît à la rougeur de la face et à la plénitude des artères. Le tremblement inflammatoire ou pléthorique (52) semble donner naissance au tremblement hydrocéphalique (53) et au tremblement paralytique des auteurs (54).

4. *Tremblement rhumatismal et arthritique.* — Le tremblement dû à la diathèse rhumatismale et arthritique, le plus souvent d'origine spinale (rachialgitis tremefaciens), se manifeste dans les extrémités inférieures et le tronc, non sans symptômes de rachialgie et soubresauts des tendons.

5. *Tremblement gastrique.*—Le tremblement gastrique est établi par l'observation de Sauvages (55).

6. *Tremblement par atonie.* — Le tremblement dû à l'alimentation insuffisante, à l'onanisme, aux maladies antérieures et à la vieillesse, peut presque toujours être rapporté à l'atonie. Cependant, ce tremblement reconnaît souvent d'autres causes que l'atonie, c'est-à-dire les vices de la moelle épinière, les métastases vers différentes parties du système nerveux, et peut-être même la rigidité des tendons et des muscles chez les vieillards (56). Nous ne passerons pas non plus sous silence l'espèce de tremblement par débilité dite indirecte des personnes adonnées à la boisson; ce tremblement se manifeste surtout lorsque l'estomac est vide, et disparaît ou du moins diminue après l'ingestion d'un repas copieux et de liqueurs fermentées.

7. *Tremblement nerveux.* — Les tremblements passagers dus à la terreur, à la colère, à l'hystérie, à l'abus des narcotiques, naissant évidemment d'une affection primitive du système nerveux, peuvent à juste titre être appelés nerveux. C'est avec moins de certitude, et en quelque sorte malgré nous, que nous rangeons dans la même classe les tremblements métalliques, dont nous allons nous occuper spécialement.

8. *Tremblement métallique.* — Les personnes exposées aux tremblements métalliques sont celles qui habitent dans les mines de plomb, de mercure ou d'autres métaux, travaillent le corps nu, ou même s'exposent imprudemment à un air froid : ce sont encore celles qui touchent long-temps le mercure, comme les chimistes, les fabricants de miroirs et de baromètres, et les orfèvres. Les malades de cette espèce ont le visage de couleur jaunâtre, et la membrane albuginée de couleur livide. Ils se plaignent d'abord de pesanteur de tête, d'obscurcissement de la vue, de bourdonnements d'oreille, d'anorexie, de faiblesse, de douleurs obtuses des membres et de prurit des gencives. La maladie faisant des progrès, les yeux sont placés profondément dans les orbites, la perte des forces augmente, les membres sont affectés de douleurs violentes, surtout pendant la nuit, et d'un sentiment de pesanteur. Déjà les gencives s'écartent des dents jaunes et vacillantes, et se corrompent, et un ichor fétide sort de la bouche. Les mouvements, surtout l'ascension des escaliers, sont difficiles, à cause de la faiblesse des cuisses. Quelques malades sont pris d'une diarrhée colliquative, perdent leur voix naturelle, balbutient, respirent difficilement, ont la fièvre, et présentent des ongles livides. A ces symptômes se joint, mais non toujours, un tremblement des extrémités et surtout des mains, tellement constant que le malade ne peut rien approcher de sa bouche. Si l'art n'intervient, les muscles de la tête et du dos sont saisis de tremblement, d'où il résulte que le malade ne peut ni se tenir debout ni s'asseoir, et ne jouit d'un court repos que pendant le temps du sommeil (57). Ceux dont le tremblement est dû au plomb outre la constipation, présentent la colique, la rétraction de l'ombilic, le pouls lent et dur, et les autres symptômes de la colique saturnine.

---

vages. D'ailleurs les cas de ce genre se rapportent plutôt à notre encéphalite tremblante.

(52) Hippocrates, lib. II, epid. 214. De Stymorgi ancilla.

(53) Bonet, l. c., obs. 7, 9.

(54) Juncker, Conspect. de tremore ab infarctu cerebri et medullæ spinalis.

(55) « Quadragenarius æstate præterita, » tremore universali correptus subito, » sine febre cum linguæ sorditie adivit » me; prescripta phlebotomia, melius se » habuit, sequenti die assumptis ipecacuanhæ granis quindecim et mannæ unciis tribus, ano et ore purgatus est, » tertia die iterum phlebotomia, quarta » iterata catharsi, et sanatus est. » L. c.

(56) Sauvages, l. c.

(57) Werbroeck, l. c.

§ IV. *Pronostic. Traitement.*

1. *Séméiotique.* — Le tremblement, chez les personnes bien portantes, indique souvent une paralysie imminente, et chez les paralytiques, le retour de la santé (58). Dans les fièvres aiguës, pendant la période d'augment, le tremblement présage une affection de la tête. Le tremblement est regardé comme mortel lorsqu'il survient dans les fièvres ardentes après le délire (59); cependant ses suites ne sont pas toujours aussi funestes dans l'encéphalite tremblante. Le tremblement doit inspirer moins de terreur lorsqu'il est faible, récent, congénial ou sénile.

2. *Pronostic du tremblement idiopathique.* — Le tremblement inflammatoire récent est arrêté le plus souvent par une médication convenable. Il en est de même du tremblement rhumatismal et arthritique. Mais il en est autrement, si le mal a duré long-temps. Toutefois, même dans ce cas, nous avons pu diminuer son intensité. Le tremblement dû à l'alimentation insuffisante, s'il n'existe pas d'autre maladie que la faiblesse, est facilement dissipé chez les jeunes gens. Le tremblement sénile et celui des personnes adonnées à la boisson est incurable. Quelquefois nous avons vu un tremblement rebelle et habituel, sans excepter celui qui est dû aux vapeurs mercurielles, être chassé par une maladie aiguë, telle qu'une fièvre typhoïde (60). Le pronostic du tremblement métallique doit se tirer de la quantité de métal introduite dans l'économie, de la constitution et de l'âge du malade, et surtout de la possibilité ou de l'impossibilité de fuir l'action nuisible des métaux; en général on doit craindre la paralysie et l'atrophie.

3. *Prophylaxie du tremblement métallique.* — Les moyens prophylactiques étant employés par peu d'ouvriers, on cherche de quelle manière ils pourront se préserver de l'action nuisible des métaux. On leur conseille (61) de boucher avec une éponge conique imprégnée d'eau, les orifices des narines et de la bouche, — de prendre deux ou trois fois par mois des bains chauds et entiers, — de ne pas travailler à jeun, mais bien après avoir fait un déjeûner nourrissant, — de travailler dans des ateliers construits autant que possible de manière à ce qu'un courant d'air chasse les vapeurs nuisibles. Peut-être devraient-ils employer les vapeurs de soufre dans un but prophylactique.

4. *Traitement du tremblement métallique.* — Le soufre entre dans la composition des principaux médicaments employés contre le tremblement métallique. Le malade éloigné de ses travaux, mis à une alimentation de facile digestion, après avoir pris un émétique ou un purgatif, avale avant de se coucher un scrupule de poudre de soufre très-pur, auquel on mélange, si on le juge convenable, une dose égale de nitrate de potasse (62), puis boit un verre d'infusion de fleurs de tilleul ou de toute autre décoction émolliente. On conseille la décoction de *smilax china*, d'*arctium lappa* et d'*acorus calamus*, sans négliger les bains sulfureux. En outre, nous avons tiré une grande utilité de la racine d'aunée, le meilleur des antidotes végétaux du mercure. On vante aussi l'emploi de l'électricité (63).

5. *Traitement des autres espèces de tremblement.* — Quant à nous, l'électricité ne nous a paru utile que dans les tremblements de cause traumatique. Dans le tremblement inflammatoire, la première indication est de faire une saignée du pied (64), si elle est possible. Puis on a recours aux sangsues à la tête ou sur les tumeurs hémorrhoïdales. Nous avons déjà dit (65) combien les ventouses scarifiées sur les côtés de la colonne vertébrale nous avaient été utiles contre le tremblement rhumatismal. Dès l'antiqui-

---

(58) Wedel in Theor., P. II, sect. IV, § 37.

(59) Swieten, Comment. aph., p. 741, vol. II.

(60) Cfr. Tilleau, Journ. de méd., t. XLIX, p. 241.

(61) Gosse, Sur l'hygiène des professions insalubres. V. Biblioth. universelle, 1817, janvier.

(62) Werbroeck, l. c., avoue que si le malade est recouvert d'une toile cirée, cette toile se recouvre d'une poudre noire.

(63) Sigaud La Fond, Op. c., p. 216. Mauduyt, l. c. Haen, Rat. med., P. I, p. 188, II, c. 13, p. 202.

(64) Hippocrates, II epid., sect. 4, a constaté le bon effet de la saignée chez une servante de Stymarge affectée d'un tremblement dû à la suppression de ses règles.

(65) § XLIII, 2, note (24).

té, on vantait l'application des ventouses sèches sur les mêmes régions (66). Nous avons modéré un tremblement arthritique par l'emploi de l'extrait de gayac officinal, précédé d'une émission sanguine locale. Nous avons guéri un vieillard d'un tremblement de cause inconnue avec l'infusion de *chenopodium ambrosioides*. Lorsque la maladie est due à l'inanition ou à quelque affection nerveuse particulière, c'est le cas d'employer la sauge (67), le quinquina (68), le musc (69), l'opium (70) et autres médicaments du même genre (71). Il ne faut pas négliger l'application du vésicatoire près de la partie malade (72). On conseille en outre les frictions autour de la moelle épinière et des parties malades, avec des linges chauds (73), ou avec l'esprit de fourmi, l'ammoniaque, etc. (74). Les buveurs doivent peu à peu s'abstenir de l'usage des liqueurs fermentées.

CHAPITRE XXXVI. — DE LA CHORÉE OU DANSE DE SAINT-GUY.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — On nomme chorée ou danse de Saint-Guy (75) une maladie caractérisée par la soustraction des muscles à l'empire de la volonté, par le mouvement anormal du corps ou d'une partie du corps, et surtout par des contorsions et des gesticulations désordonnées.

2. *Bibliographie.* — Hippocrate (76) avait des notions exactes de la chorée, clairement décrite depuis par Galien (77). L'histoire de cette maladie fut achevée par Sydenham (78), Félix Plater (79), Gregor. Horst (80), Wedel (81), Martin (82), Fürstenau (83), Detharding (84), Sangenberg (85), Schwarz (86), Beer (87), Belen (88), Ewart (89), Strack (90), Brückmann (91), Marc (92), Salt (93),

---

(66) Heurn., De capit. morb., c. 27. Forestus, l. c.

(67) Est recommandé par tous les auteurs comme le secours le plus puissant.

(68) Tilleau, l. c. Boucher, Journ. de méd., t. XII, p. 23.

(69) Bang in Act. R. S. Hafn., vol. II, p. 253.

(70) Thomann, Annal. Wurceb., v. I, p. 46.

(71) Martini, Ein dutzend Beobachtungen, n. 2.

(72) Muys, Praxis der Wundarzneykunst, dec. VII, obs. 3 (sur un doigt tremblant).

(73) Heurn., l. c.

(74) Krauss, l. c., thes. 37.

(75) Chorea, du grec χορεια, danse, de St-Guy, parce que le peuple avait coutume d'implorer secours contre cette maladie dans la chapelle de St-Guy, patron du monastère de Corveyens. *Synonymes* : scelotyrbe, du grec σκελος, jambe, τυρβη, trouble, ou désordre de la jambe; ballismus, du grec βαλλιομος, danse; choreomania, orchestromania, hieranosis, Viti saltus, saltatio Sancti-Viti et tarantismus, parce qu'on pensait que cette maladie provenait de la morsure de la tarentule; *allemand*, Veitstanz; *français*, chorée, danse de Saint-Guy ou de Saint-Vit; *polonais*, taniec S. Wita.

(76) Lib. prænot. II. « Medulla, inquit, spinæ affecta, homo nec crurum, nec vesicæ aut ventris officii potens est, nisi urgente necessitate. Si vero morbus invaluerit, tum aliquando præter voluntatem et egerit. »

(77) Lib. definit. Cfr. Z. Langii, Lembergii, ep. med. Hannov., 1605, l. II, ep. XIV, p. 558. « Scelotyrbe, dit Galien, est species paralysis, qua correpti recto calle progredi non possunt, sed modo a dextris in sinistrum vacillant, ac sinistrum pedem in dextrum circumferunt, ac coguntur dextrum in sinistrum et in progressu attollere crus, tanquam hi, qui magna et ardua conscendere volunt. »

(78) Schedula monitoria de novæ febris ingressu.

(79) Obs., lib. I, p. m. 130.

(80) Epist. med., sect. VII, p. 119.

(81) Diss. de chorea Sti-Viti. Jen., 1682.

(82) Diss. cas. de chorea Sti-Viti. Argent., 1730.

(83) Diss. de Sti-Viti saltu sive chorea, vulgo Vitstanz. Rintel., 1750.

(84) Diss. de chorea Sti-Viti. Rostoch., 1760.

(85) Diss. de chorea Sti-Viti. Gœtt., 1764.

(86) Diss. de tarantanismo et chorea Viti quaten. scil. hi morbi aut conven. aut differunt. Vien., 1766.

(87) Diss. de chorea Sti-Viti, 1769.

(88) Diss. de chorea Sti-Viti. Lovan., 1782.

(89) Diss. de chorea. Edimb., 1786.

(90) Acta soc. elect. Mogunt., t. I.

(91) Enarratio choreæ Sti-Viti. Francf., 1786.

(92) Diss. sistens hist. morbi rarior. spasmod. Erlang, 1792.

(93) Diss. de chorea. Edimb., 1793.

Salmon (94), Engelhart (95), Berends (96), Ketterling (97), Bouteille (98), Reeve (99), Forgues (100), Winiker (1), Albers (2), Watt (3), Kinder-Wood (4), Kaczkowski (5), Dorfmüller (6); au-essus de tous ces auteurs, nous plaçons Bernt (7), comme ayant mérité la palme pour la description de la maladie.

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *En général.* — Les symptômes d'aucune maladie ne sont aussi variés que ceux de la chorée. Ils varient par la diversité des muscles affectés qui font mouvoir telle ou telle partie, en ce que tantôt tout le corps, tantôt une partie du corps est affectée; en raison du point du corps où le mal apparaît, de l'époque à laquelle la maladie se montre et disparaît, en raison de l'état de l'âme et de l'esprit, et en raison des complications faciles avec d'autres maladies.

2. *Prodrômes.* — A moins que la chorée n'apparaisse spontanément, ses prodrômes sont : la morosité, la timidité, l'amour de la solitude, la tristesse, l'anxiété, les soupirs, les palpitations de cœur, le gonflement du ventre (8), le tremblement des mains, les douleurs des extrémités, et surtout des extrémités inférieures (9), la rigidité des muscles du cou (10), les bâillements involontaires, l'enrouement (11), le plissement du front, un clignement d'yeux fréquent et non habituel, des rires et des pleurs involontaires, la claudication, des chutes fréquentes à terre, sans que l'intelligence soit affaiblie. Si quelques-uns de ces symptômes se manifestent chez des enfants, et que les parents ou les instituteurs n'en reconnaissent pas la cause morbide, mais l'attribuent à de mauvaises habitudes, à une imitation vicieuse ou à la sottise, ils se repentiront trop tard d'avoir employé injustement les réprimandes et surtout les punitions (12). Nous allons maintenant nous occuper des symptômes propres.

3. *Relativement à la tête.* — Lorsque la tête est vivement affectée, le tégument crânien est agité convulsivement, les sourcils sont portés en haut, le front se plisse et se déplisse tour à tour; quelquefois les oreilles entrent en mouvement; souvent, comme dans l'indignation, les sourcils sont contractés et déprimés, le plus souvent les paupières clignotent (13) et se meuvent rapidement; les yeux eux-mêmes sont affectés, ils tournent sur eux-mêmes ou oscillent (14). La bouche sou-

(94) Diss. de chorea. Edimb., 1796.

(95) Diss. de chorea Sti-Viti. Lund., 1798. V. Rudolphi, Schwed. annal., 1 B., 2 heft., p. 168.

(96) Diss. de morbi genere, quem Viti choream dicunt. Tr. ad Viadr., 1799.

(97) Diss. de chorea Sti-Viti. Erfurt, 1803.

(98) Traité de la chorée ou danse de Saint-Guy. Paris, 1810.

(99) Obs. on treatm. of chorea St-Viti. V. Edimb. Med. and. surg. journ., v. VIII.

(100) Diss. medica de chorea. Edimb., 1811.

(1) Horn's Archiv., 1812. Jenner.

(2) Darstell. e. unter d. Schulkindern in der Voigtey Bohnhorst ausgebrock. convulsiv. Krankh. v. Hufeland's Journ., 1813, april.

(3) Cases of periodical jactation or chorea in med. chir. transact. publ. by the med. and chir. soc. of Lond., 1814, vol. 5.

(4) Med. chir. transact. by the med. and chir. soc. of Lond., 1816, vol. VII.

(5) Diss. de chorea Sti-Viti medullæ spinal. vitio sæpe assignanda. Vilnæ, 1816.

(6) V. Hufeland's Journ., 1817, nov., p. 101.

(7) Monographia choreæ Sti-Viti. Il a si exactement décrit les symptômes de la chorée, que je me ferais un crime d'omettre ou de changer un seul mot de sa description.

(8) Albers, l. c.

(9) Chez une jeune fille de Vilna, âgée de treize ans, 1815.

(10) Chez une jeune fille de Vilna.

(11) Max. Jac. Du Man in Abh. f. pr. Aerzte, 1 B., 3 st., p. 23.

(12) Abh. f. pr. Aerzte, 16 B., 1 st., p. 129. Acta mea inst. clin. Viln., t. III, p. 52.

(13) On observe le clignotement chez les enfants et chez les adultes, mais surtout lorsqu'ils sont obligés de fixer un homme dont, par excès de respect, ils redoutent le regard (Bernt, l. c., p. 30). Toutefois, il ne faudrait pas regarder le clignotement isolé comme une espèce de chorée.

(14) Le 21 février 1815, j'ai vu un enfant de sept ans qui, lorsque l'accès de chorée approchait, outre l'oscillation de la tête et la contraction des doigts, présentait l'oscillation des yeux.

vent se contracte, tantôt elle s'ouvre presque jusqu'aux oreilles, tantôt elle se resserre (15) comme pour déguster ou embrasser ; la face est tantôt riante, tantôt couverte de pleurs (16). Les lèvres font quelquefois saillie et toute la bouche tremble ; convulsées en haut et en bas, elles déterminent dans la figure d'innombrables grimaces (17). La tête se meut en tous sens ; elle tourne sur elle-même (18), elle se porte sur les épaules, ou s'agite avec promptitude et violence, comme un marteau mu par une machine hydraulique (19), ou se porte tellement en arrière que l'occiput touche le dos, et qu'en même temps le visage présente un aspect horrible.

4. *Relativement au cou.* — Le cou aussi se meut de diverses manières, tantôt en effet il est raide comme une colonne, tantôt il se courbe sur la poitrine à l'instar du cou des oies et des cygnes, tantôt il se porte en arrière (20), tantôt sur l'un ou l'autre côté.

5. *Relativement aux extrémités.* — Dans les épaules, les bras, les avant-bras, les doigts et leurs phalanges, se

---

(15) Comme chez une jeune fille de 11 ans à la clinique de Vilna, an. 1815.

(16) Félix Plater, l. c., a noté un cas semblable.

(17) F. Plater, l. c.

(18) Chorea circumrotaria de Bernt. Les Misc. n. cur. in dec. III, obs. 8, p. 131, contiennent l'exemple d'une religieuse de trente ans, qui, pendant l'attaque de chorée, éprouvait une telle rétraction circumrotatoire de toute la tête, que le visage rétracté sur le dos était horrible à voir. Mon père a vu un exemple de chorée dans lequel la rotation de la tête avait lieu avec une telle rapidité, qu'on pouvait croire que la tête décrivait le cercle entier.

(19) Ce mouvement involontaire de la tête est appelé par les auteurs *malleatio*. Cfr. Tulpius, Obs. med., c. XVI, p. 37. Misc. cur. nat., dec. III, an. 3, obs. 87, et Wichmann, Ideen z. diagnostik, 1 B., p. 233.

(20) Un cavalier polonais de l'armée de Napoléon, âgé de trente-un ans, combattant en 1814 contre l'armée russe près de la ville de Château-Thierry, fut atteint d'une balle vers les premières vertèbres dorsales, tomba de cheval et entra malade à l'hôpital de Vilna le 2 avril 1814. Un mouvement convulsif du cou fut ce qui frappa d'abord les regards. En effet, les muscles de la nuque portent fréquemment et avec une grande force l'occiput sur le dos, semblent l'y fixer et tournent toute la tête un peu à droite, d'où il résulte que le cou offre en avant la forme d'un arc; le larynx proémine et s'élève, la peau sous-mentale est tendue, la bouche est béante et l'espace compris entre le cartilage thyroïde et le cartilage cricoïde manifeste. Pendant que le cou est agité, le bras, entièrement étendu et dans la supination, est chassé du tronc avec une telle force, que le malade est obligé de s'appuyer sur le lit ou sur la table, puis il est de nouveau appliqué d'une manière étroite contre le tronc. Dans le même temps, l'extrémité gauche, également tendue, mais dans la pronation, est tellement poussée vers la droite qu'elle la chasse et en saisit le coude. Outre ces convulsions qui agitent tous les membres, tous les muscles de chaque bras sont agités légèrement et secoués. La marche augmente les convulsions, de sorte que le malade est obligé de soutenir son occiput de sa main droite, quoique tremblante ; s'il ne le faisait, sa tête serait portée avec une telle violence sur le dos que le centre de gravité passant derrière ses pieds, il tomberait en arrière. Il ne peut qu'avec la plus grande peine porter à sa bouche les boissons et les aliments qu'on lui présente. Non-seulement la flexion des bras nécessaire à cette fonction est rendue difficile par une série d'extensions successives, mais la bouche elle-même, la tête étant portée en arrière, semble fuir le verre ou la cuillère. De plus, ses inspirations sont courtes et difficiles, et il avoue que, la bouche ouverte, il ne peut inspirer une quantité d'air suffisante. La colonne vertébrale, examinée avec soin, montrait les vertèbres supérieures du dos portées en dedans. Le battement des artères était normal. Les mouvements des muscles recevant leur action de la partie malade de la colonne vertébrale, ressemblaient à ceux qui, dans la chorée, font agir les muscles de la colonne vertébrale, de sorte que nous les considérions comme une chorée partielle et étions décidés à les traiter comme telle. Aussi appliqua t-on sur la colonne vertébrale des ventouses scarifiées qui donnèrent beaucoup de sang et à la suite desquelles la difficulté de respirer et l'agitation de la tête furent moindre. Alors deux cautères furent ouverts près des vertèbres supérieures du dos. On donnait au malade une infusion de chenopodium ambrosioïdes et de l'arnica. On lui administrait aussi de temps en temps de la digitale et du calomel. Deux mois

passent des mouvements hors de toute croyance, et qui surpassent l'art du gesticulateur le plus exercé ; quelques-uns imitent l'action de frapper des cymbales (21), ou frappent fortement avec la main sur les objets voisins pour en tirer des sons (22). Les mains sont continuellement agitées ; elles frappent l'air de coups répétés ou se meuvent comme si le malade nageait (23), ou se préparait à voler (24). Chez quelques-uns, les mains ou seulement la droite ou la gauche (25) exercent le mouvement de battre ou de frapper, ou des mouvements rotatoires (26), incertains (27). Souvent même les mains obéissent à la volonté, mais imparfaitement, et si elles veulent saisir quelque chose, une tasse, par exemple, ou elles la renversent, ou ne la portent point à la bouche, mais à d'autres parties du visage (28), de sorte qu'il faut faire boire et manger le malade (29). D'autres fois, en dépit des malades, leurs mains défont leur coiffure, arrachent leurs cheveux, rejettent leurs couvertures et écorchent leur peau (30). Quelquefois, à la voix du médecin, le malade étend sa main avec célérité, mais la retire subitement, aussitôt qu'il est débarrassé de sa présence. D'autres, malgré tous leurs efforts, ne peuvent étendre le bras. Chez quelques-uns, on ne peut examiner le pouls ; les pieds aussi sont continuellement en mouvement ; lorsque le malade est couché, tantôt ils se jettent à droite, tantôt à gauche, tantôt ils trépignent ou se fléchissent (31) l'un et l'autre malgré le malade jusqu'au bassin et même jusqu'à la tête (32) ; quelquefois ils marchent en dansant (33), décrivant toujours une ligne courbe, ou sautent jusqu'à déterminer une extrême fatigue ou un profond sommeil (34). Les danses de cette espèce se font tantôt en hauteur, tantôt en longueur, bien plus, quelquefois sur la tête des autres hommes (35). Quelques-uns, sur un chemin uni, lèvent alternativement l'un et l'autre pied, comme s'ils voulaient monter un escalier ou éviter une pierre ; d'autres ne peuvent appuyer sur le talon, et dans la station, inclinent le corps de côté et d'autre ; quelques-uns même marchent en boitant du pied gauche (36) ; d'autres ne peuvent faire usage de leurs pieds, agités continuellement

---

après, l'agitation de la tête cessa, et le malade put marcher droit et respirer librement sans soutenir l'occiput avec la main, et prendre les aliments et les boissons avec plus de facilité.

(21) Comme chez la jeune fille citée plus haut.

(22) Kinder-Wood, l. c.

(23) Samml. auserl. abh., 7 B., 2 st., p. 279.

(24) En mars 1819, une jeune fille de seize ans, pléthorique, sœur d'un frère mélancolique, réglée seulement depuis plusieurs mois, portée à la solitude, à la tristesse, et affectée d'une douleur de la tête et de la nuque, fut prise de tremblements et de mouvements anormaux des épaules et des bras, mouvements semblables à ceux des oies qui s'apprêtent à voler. Le mal revenait par accès tellement forts, que la jeune fille, maîtresse d'elle-même, perdait l'équilibre en marchant comme si les autres parties de son corps n'obéissaient point à sa volonté. On ne put trouver aucune cause de cette affection, si ce n'est une chute sur la terre, dans laquelle l'occiput reçut une contusion. Une saignée du pied lui fut faite à la clinique, et la maladie diminua beaucoup ; puis des sangsues lui furent appliquées à la tête, et la maladie cessa immédiatement.

(25) Chez la plupart des malades, j'ai observé que le côté gauche présentait les symptômes de chorée à un plus haut degré que le côté droit.

(26) En 1813, j'ai vu à Vilna un enfant juif âgé de six ans dont le bras droit se mouvait continuellement en rond comme si le malade se préparait à lancer la fronde. Mon père a observé un exemple semblable.

(27) Samml. auserl. abh., 7 B., 2 st., p. 279.

(28) Je l'ai vu plusieurs fois.

(29) Misc. nat. cur., dec. II, ann. 9, obs. 142, p. 244.

(30) Ce que j'ai observé chez deux jeunes filles de Vilna.

(31) Misc. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, p. 284.

(32) Je l'ai vu ainsi.

(33) Kinder-Wood, l. c.

(34) Misc. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 126, p. 188.

(35) Dorfmüller, l. c. Une jeune fille de neuf ans, pendant le paroxysme, sautait sur la tête de son père avec l'agilité d'un chat, s'apaisait, et peu après se jetait humblement aux pieds de son père déplorant son sort.

(36) Haen, Rat. med., P. I, p. 147. Tel était un enfant de sept ans que j'ai guéri en février à ma clinique.

d'un mouvement ou d'un tremblement convulsif (37). D'autres, au contraire, sont obligés de se tenir debout (38), ou de courir (39).

6. *Relativement au tronc.* — Le tronc aussi est agité de mouvements très-divers. Quelquefois le malade est étendu à terre par la violence des spasmes et des convulsions; il s'incurve comme un serpent; il est ensuite relevé, puis de nouveau étendu à terre, de sorte qu'on croirait voir une carpe ou un brochet sauter sur le pavé (40); tantôt il est pris d'opisthotonos, tantôt d'emprosthotonos; tantôt il présente d'autres formes; parfois il tourne sur son axe (41), le tronc abaissé vers les pieds ou s'appuyant sur la tête (42). Quelques-uns font la culbute (43). Quelquefois la chorée n'attaque qu'un côté du corps (44), ou du moins afflige plus un côté que l'autre (45).

7. *Relativement aux parties internes.* — Quelquefois la langue est tellement affectée qu'elle tremble, sort de la bouche (46), vacille, balbutie et peut à peine articuler les mots. La gorge, au moment de la déglutition, est comme serrée avec un nœud, avec danger imminent de suffocation (47). Quelques-uns, pendant l'accès de chorée, ne peuvent avaler les aliments, mais les rejettent en toussant par la bouche et les narines. La respiration est souvent difficile, anhélante. Chez quelques-uns, l'urine et les fèces s'échappent pendant l'accès de chorée; bien plus, il survient quelquefois de la dysurie, de telle sorte qu'ils n'excrètent rien pendant le paroxysme, mais, le paroxysme passé, ils rendent leurs urines (48). L'intelligence des malades n'est pas non plus toujours la même; chez le plus grand nombre, l'usage des sens et de la raison est conservé, d'autres sont imbécilles; presque tous sont portés à la colère. Dans tous les cas, ni les prières, ni les menaces, ni les reproches n'ont d'influence sur eux et ne leur causent ni mal ni inquiétude (49). Les malades, pendant la durée du paroxysme, se plaignent rarement de douleur, mais d'anxiété, d'oppression de la poitrine, de céphalalgie. Le sommeil, souvent tranquille, est quelquefois troublé par des secousses, des pleurs (50) et des songes terribles (51). Chez un grand nombre, l'appétit se maintient (52); d'autres dévorent (53), déchi-

(37) En 1815, Une jeune fille malade à ma clinique marchait avec un tel tremblement des pieds, qu'il était nécessaire que les assistants la soutinssent pour qu'elle ne tombât pas.

(38) Chorea stataria Berntii. Thirmaierus raconte qu'un religieux, pendant son paroxysme, se tenait si fermement sur ses pieds, que le plus souvent les assistants pouvaient croire qu'il était sur une selle ou dans un lit; qu'ensuite il se levait tout-à-coup sur ses pieds et avait quelques convulsions (Consil., l. II, c. 12).

(39) Chorea procursiva vel festinans Berntii. Tulpius cite un homme qui courait le jour et la nuit (Obs. med., l. I, c. XVI, p. 36). Sagar en cite un autre qui courait malgré lui et ne pouvait ni changer la direction de sa course, ni éviter les obstacles (Syst. morb. ed. alt. Viennæ, 1763, P. II, scelotyrbe). Bernt parle d'un domestique qui, servant à dîner, courut malgré lui pendant quelques minutes autour de la table (l. c., p. 25). J'ai vu à Vienne, en 1798, une jeune fille de onze ans affectée de chorée depuis quatre ans, qui parcourait la chambre avec une telle rapidité, qu'elle donnait des vertiges aux assistants. Cette malade évitait les obstacles.

(40) Misc. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 149, p. 326.

(41) Watt, l. c. (soixante fois en une minute).

(42) Watt, l. c. (la même malade citée plus haut).

(43) *Allemand*, Dursebaum; *français*, culbute. V. Albers, l. c.

(44) Chorea semilateralis Berntii. Des exemples, dans lesquels le côté gauche et le côté droit étaient alternativement affectés, sont cités par Wagner (Misc. nat. cur., dec. II, an. 9, p. 55), et par Stalpert van der Wiel (Obs. cent. prior. Leid., 1724, p. 75), et par Pelargus, Med. Jahrgænge, 3 B.

(45) Mon père a observé une fois une chorée sévissant avec plus de force sur le côté gauche.

(46) Je l'ai observé à la clinique de Vilna.

(47) Thonerus, Obs., l. II, p. 79. Greg. Horst, l. c., sect. 7, p. 119. Notre malade de 1815, avant de prendre une cuillerée d'aliments, paraissait douter si elle pourrait l'avaler.

(48) Bernt, l. c., p. 12.

(49) Eckholdt in Epist. ad Horstium, l. c.

(50) La malade de la clinique en 1815.

(51) Horst, l. c., p. 112.

(52) Samml. auserl. abh., 1 B., 3 st., p. 484.

(53) De là les choses diverses ingérées

rent avec les dents (54), mordent tout ce qui se présente à eux, du bois, des cheveux, des fragments de verre, etc. Tous, même après une faim vive, et après avoir ingéré des matières alimentaires, digèrent mal, maigrissent peu à peu, pâlissent et s'émacient.

8. *Cours de la maladie.* — La maladie tantôt se compose de paroxysmes et d'intervalles libres survenant régulièrement ou irrégulièrement (55) ; tantôt, si on excepte un sommeil continuel, elle se manifeste spécialement lorsque le malade parle (56). Le paroxysme revient ou chaque jour, un, deux ou un plus grand nombre de fois, ou à de plus longs intervalles, comme un mois (57), et alors il dure une demi-heure, quelquefois plus et quelquefois moins. Quelques-uns, lorsque le paroxysme est terminé, si on en excepte une certaine fatigue corporelle, se portent bien et peuvent vaquer à leurs affaires; d'autres, au contraire, pendant l'intervalle de rémission, se plaignent d'une extrême lassitude des membres, sont affectés d'une sorte de relâchement des membres inférieurs (58), et sont couverts de sueur par le moindre effort.

9. *Autopsie cadavérique.* — Les cadavres des personnes qui ont succombé à la chorée ont offert des pseudo-membranes autour du cerveau, traces d'une inflammation antérieure (59), des ossifications dans la pie-mère (60), et du sérum dans le péricarde (61).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les causes prédisposantes de la chorée sont l'hérédité (62), le sexe féminin (63), l'époque de la vie comprise entre la seconde dentition et la puberté (64), les climats froids (65), la gracilité du corps, les études prématurées, l'éducation efféminée (66), la race juive (67), l'idiosyncrasie

---

en cachette par les malades et rendues ensuite par les selles et les vomissements, ont été attribuées au diable et aux sorciers. Bernt, l. c., p. 15.

(54) Misc. N. cur., dec. i, an. 9, obs. 64, p. 163.

(55) J. Metius rapporte l'histoire d'un enfant de onze ans dont le paroxysme revenait le jour périodiquement d'une heure à quatre, et quelquefois la nuit erratiquement (Misc. N. cur., dec. III, an. 4, obs. 41, p. 108). Cfr. Wedel, l. c.

(56) La chorée s'est offerte à mon observation plus souvent sous la forme continue que sous la forme périodique ; aussi je m'étonne que Bernt ait dit (l. c., p. 19) qu'on ne rencontrait pas de chorée continue. Plater en cite un exemple.

(57) Casimir, Medicus v. d. period. Krankheiten, p. 35.

(58) Albers, l. c.

(59) Soemmering in not. 514, vers. op. Baillie.

(60) Fargues, l. c.

(61) Ibid.

(62) Desperrière in Samml. auserl. abh., 15 B., 3 st., p. 462 (chez deux sœurs qui, l'une et l'autre, à la première apparition des règles, étaient affectées de chorée, et dont la mère, avant d'être réglée, avait été sujette à de violentes affections nerveuses. Ma pratique ne m'a fourni aucun exemple semblable). Dorfmüller, l. c. (deux sœurs dont le père avait été affecté de la même maladie.)

(63) Reeve, l. c. (sur 80 malades affectés de chorée à Norwich-Hospital, on comptait 57 femmes et 23 hommes). Thilenius, Med. u. chir. Bemerk. Frankf. am. M., 1814 (sur 21 malades, on ne comptait que 4 hommes). Sur 14 de mes malades, j'en ai compté 9 du sexe féminin.

(64) Quoiqu'on ne manque pas d'exemples de chorée de l'âge de 4 ans (J.-P. Frank), 22 (Winier), 45 (J.-P. Frank), 50 (Powel v. Torgues, l. c.) et 70 (Mason in Med. transact. publ. by the college of physic. in London, 1815, vol. v), cependant, d'un commun accord, on admet que cette maladie se rencontre surtout de la neuvième à la quatorzième année. D'après Thilenius (l. c.), les jeunes filles étaient affectées entre 4 et 16 ans, et les jeunes garçons entre 10 et 12 ans. Parmi mes malades, les garçons étaient plus jeunes, les filles plus âgées. Cfr. Schaeffer in Samml. auserl. abh., 2 B., p. 108.

(65) La chorée se rencontre plus fréquemment en Lithuanie qu'en Lombardie et en Autriche. Dans l'espace de 14 ans, j'ai reçu à la clinique de Vilna neuf Lithuaniens affectés de cette maladie, et parmi eux deux enfants.

(66) Bernt, l. c., p. 52. Ce qui n'est pas confirmé par mes observations, car la plus grande partie de mes malades appartenait aux classes inférieures de la société.

(67) Parmi mes malades, je n'ai rencontré que deux juifs affectés de chorée;

(68), les diathèses scrofuleuse et rachitique (69).

2. *Causes excitantes.* — La chorée est excitée par la suppression de la transpiration (70) et de la sueur des pieds (71), par les peines de l'âme, surtout la terreur (72), le chagrin (73), quelquefois par un amour malheureux (74), par l'imagination (75) et les efforts d'irritation (76), par la guérison imprudente de la gale (77), de la teigne (78), et autres affections impétigineuses (79), par les suites des affections miliaires (80) et varioleuses (81), par les ulcères intempestivement fermés (82), par les vers intestinaux (83) et les maladies gastriques (84), par le datura stramonium (85), par les vapeurs de plomb, de mercure, etc. (86), par la morsure d'animaux, tels que la grande mouche (87), l'araignée (88), la tarentule (89), par les lésions mécaniques, telles que la compression des pieds,

---

mais mon père en a rencontré un grand nombre. Et il n'est point étonnant qu'une nation accoutumée à gesticuler soit surtout sujette à une maladie gesticulante.

(68) C'est-à-dire la singulière disposition de certains hommes qui sont fortement affectés par des choses externes fort innocentes, telles que le retentissement des pas (Misc. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 149), le regard de l'homme (Ibid., dec. I).

(69) La plupart de mes malades présentaient des traces de ces diathèses. Mon père dit la même chose de ses malades.

(70) Ploucquet, Diss. Triga obs. med. Tubeng., 1787. Acta mea clinica, l. c., et plurimæ serius collect. observationes.

(71) Thilenius, l. c.

(72) Misc. nat. cur., dec. I, an. 8; dec. II, an. 6, p. 64; dec. 81, an. 7, p. 14. Stoll, Rat. medendi, P. III, p. 405. Une de nos malades, âgée de treize ans et fille d'un menuisier, effrayée par un masque au carnaval, fut prise de chorée trois jours après. Une autre, âgée de onze ans, au mois d'avril de la même année, effrayée par un coq qui sauta inopinément sur sa tête, fut affectée de la même maladie. Un petit paysan, âgé de sept ans, entra en 1819 à la clinique, la maladie ayant été déterminée par la vue d'un ours.

(73) Misc. nat. cur., dec. III, an. 3, p. 131; an. 2, p. 241. Pneonis et Pithagoræ exercitationes, p. 166.

(74) Bernt, l. c., p. 55.

(75) Albers, l. c.

(76) Werlhof. v. Wichmann, l. c. Hoffengærtner üb, menschl. entwicklung, p. 99. Albers, l. c. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, § II, no. 6.

(77) Thilenius, l. c.

(78) Samml. auserl. abhandl., 7 B., 2 st., p. 450 et 453. Wendt 5te u. 6te Nachricht.

(79) Pelargus, 3 jahrg., p. 69.

(80) Misc. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 260. Duman, l. c.

(81) Sallaba de morb. variol. posth. Viennæ, 1788.

(82) Misc. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 201.

(83) Stoll, l. c. Baldinger neues Magaz, 8 B., p. 105. Thilenius, l. c. (sur 21 cas de chorée, 15 étaient attribués aux vers). Chez mes malades, les vers n'existaient que par coïncidence, et dans un seul cas la chorée cessa après l'expulsion des vers. Que penser des scarabées dont parle Dorfmüller, l. c., p. 188, qui, rendus par un enfant de neuf ans, amenèrent un soulagement dans la chorée, je n'ose le déterminer.

(84) Brückmann, l. c. Misc. nat. cur., dec. II, an. 8, p. 163; dec. IV, an. 6, 7, obs. 110. Martinus, l. c. Thomasius, l. c. (accuse surtout l'usage du fromage). Strack, l. c.

(85) Comment. lit. Norimb., an. 1744, p. 14.

(86) Bernt, l. c., 60 (!).

(87) Misc. nat. cur., dec. I, an. 9, obs. 65.

(88) Comstock in Med. repository 2. Hexade, vol. I, n. 1. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. XII, § LII, 1 (53).

(89) Nicolao Perrotti in Cornucopia sua seculo 15 edita. Baglivii, Diss. de Tarant. Lud. Valettæ de Tarant. Rich. Mead de Tarant. opp. T. 2. « Æstivis mensibus, ait, cum maximus est calor, ut in caniculariibus diebus, tarentula inter segetem repens, mordet messores et iter facientes. Etsi dolor ex morsu non major primum sit, quam forte est ex ictu apis; mox tamen locus deturbatur, livido nigro aut fusco circulo et cum inflammatione tumet. Inter paucas horas æger opprimitur, etc....» Matheis, professeur de clinique à Rome, a dernièrement confirmé que la morsure de la tarentule déterminait la somnolence et la constriction de la poitrine, mais il regarde comme une fable la chorée attribuée à la morsure de cet insecte. Lettera di Fr. Concellisi al S. Dr. Koreff, sopra il tarantismo, etc. Roma, 1817). La même chose a été déclarée par Franç. Serao, an. 1742, et Dominicus Cirillo, 1770. (V. Transaz. filosofiche di Londra, 1770, p. 233.)

par la réflexion d'un ongle (90), par les blessures de l'œil et du cerveau (91), de la colonne vertébrale (92), par la kyphose du cou (93), par la difficile émission des règles (94), par la grossesse (95), et peut-être par l'onanisme (96). Autrefois, on accusait la magie (97).

3. *Causes prochaines.* — Les causes prochaines de la chorée, comme des autres convulsions, étaient cherchées dans la réplétion et l'inanition (98), dans l'irritation (99), dans la vibration anormale des nerfs (100) et l'obstruction (1), dans la vapeur s'échappant du sang et pénétrant dans les pores des nerfs (2), dans l'archée (3), dans l'impétuosité désordonnée du liquide nerveux, dans la fluxion des nerfs et des muscles (4), dans l'asthénie (5), dans la diminution de la sensibilité nerveuse et l'augmentation de l'irritabilité des muscles (6), dans l'excès, la diminution ou le désordre de l'influx nerveux (7), etc. Ici nous confessons notre ignorance, contents de pouvoir chercher avec raison la cause efficiente de la chorée, tantôt dans l'encéphale (8), tantôt et le plus souvent dans la colonne vertébrale (9), tantôt enfin, mais plus

(90) Misc. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, obs. 77. J'ai vu à Vilna un cas de chorée dans lequel la maladie paraissait avoir été déterminée par une écharde introduite sous l'ongle.

(91) Samml. auserl. abh., 5 B., p. 257.

(92) Voy. § XLVII, 5 (20), éd. de Leyps.

(93) J'ai cherché d'abord dans les vers la cause de la chorée de l'enfant juif dont j'ai parlé § XLVII, 5, (26), éd. de Leyps., mais en vain. Peu après, comme je songeais à ce malade, je me parlai ainsi dans un demi-sommeil : Ne vois-tu pas que cet enfant est rachitique ? Il est donc probable que la kyphose comprime les nerfs brachiaux et rend leurs mouvements anormaux. Le surlendemain, j'examinai le malade avec soin et je trouvai les choses comme je les avais prévues : je posai des cautères au cou, et le malade guérit entièrement.

(94) Samml. auserl. abh., 15 B., 3 st., p. 462.

(95) Riedlin, Lin. med., an. 1696, p. 437. Mon père, en 1800, guérit une jeune juive de la chorée. Elle se porta parfaitement jusqu'en 1815, époque où, étant mariée, elle devint enceinte. Les règles avaient à peine cessé de couler que la chorée reparut avec une telle violence, que mon père, en cinquante ans de pratique, n'en avait pas vu d'aussi forte. La malade, quoique conservant sa raison, mais furibonde, était le jour et la nuit tourmentée par des convulsions; toute sa peau était couverte de furoncles, et çà et là d'eschares gangréneuses. Tous les secours de l'art, même la saignée, furent employés en vain; on n'espérait de salut que dans l'avortement qui survint le cinquième mois de la grossesse et fut suivi du retour à la santé.

(96) Il ne s'est présenté à mon observation qu'un seul exemple de chorée dans lequel les mœurs du malade aient été suspectes; mais généralement les onanistes sont affectés de contorsions habituelles, surtout des muscles de la face et en particulier du masséter, de sorte que la bouche vide, ils paraissent mâcher quelque chose.

(97) Dans ces siècles que l'histoire montre aveuglés par la superstition, la plupart des médecins et des théologiens professaient l'opinion suivante : Si le malade exécute avec un membre entier ou avec tout le corps des contorsions et des gesticulations que personne à l'état sain, même un mime ou un gesticulateur, ne saurait imiter, il n'y a aucun doute que dans cette tragédie le diable ne joue son rôle. Merclinus in Sylloge phys. med. cas. incantat. adscribi solit. Norimb., 1698. Willisius in Tract. de morb. convuls., c. 7, p. 101.

(98) Hippocrate, liv. VI, aph. 39.

(99) Sennertus, l. I, P. II, s. 28, quæst. 1, prax. 586.

(100) Eckholdt in Epist. ad Greg. Horst.

(1) C. Piso, Obs. de colluv. et illuv. serosæ.

(2) De med. hist. mirab., l. VI. Marii Donati. Venet., p. 40. Greg. Horst, l. c. Tulpius, Obs., c. XIV, p. 33.

(3) Schola Stahlii. V. Juncker, Conspect. pathol.

(4) Schola Boerhaavii. V. Samml. auserl. abh., 1 B., 3 st., p. 184.

(5) Schola Brunonis. V. Elem. med.

(6) Stark's Handb. Z. Kenntn. u. Heil. inn. Krankh., 2 th.

(7) Bernt, l. c., p. 68.

(8) Par l'autopsie des cadavres. Peut-être la seconde dentition a-t-elle ici son action (Fargues, l. c.).

(9) Par la pathologie traumatique. Cfr. § cit. 4 (20). Par la doctrine des autres maladies de la colonne vertébrale. D'après l'autorité d'Hippocrate, de Galien (ll. cc.). On peut lire Berndt, l. c., p. 17, 69. Max. Zak. Du Man, l. c., et Raczkowski, l. c.

rarement, dans les plexus nerveux abdominaux (10).

§ IV. *Diagnostic.*

1. *En général.* — On peut confondre avec la chorée les contorsions ou gesticulations simulées, ou les symptômes d'autres maladies, telles que la somniation, la manie, la maladie céréale, les tremblements et l'épilepsie; et la confusion est d'autant plus facile, qu'il n'est pas rare que la chorée soit compliquée de ces maladies.

2. *Chorée simulée.* — Les mendiants et les hommes des plus basses classes de la société, ainsi que les vierges condamnées par un vœu au célibat, simulent quelquefois la chorée : ce que nous avons vu arriver, surtout en Italie, sous le prétexte de morsure de la tarentule (11).

3. *Chorée et symptômes d'autres maladies.* — Il arrive souvent que dans l'encéphalite (12), l'hydrocéphale (13), l'apoplexie (14), l'hydrophobie (15), il se manifeste des contorsions et des gesticulations qui, tirant leur origine de maladies évidentes, ne peuvent nullement être rapportées à la chorée de Saint-Vit, du moins à la chorée essentielle (16). Il est bon aussi de rappeler que, chez des personnes prédisposées à la chorée, une maladie aiguë peut développer une chorée accidentelle, et constituer une complication particulière (17).

4. *Distinction entre la chorée et la somniation.* — Les malades affectés de somniation clignotant des paupières et faisant des gestes (18), il en résulte une certaine ressemblance avec la chorée. Mais dans cette maladie, les gestes ne sont pas, comme dans la chorée, des gestes stériles, mais sont exécutés pour représenter un fait quelconque (19). D'ailleurs, on ne manque pas d'exemples de complication de la chorée avec la somniation (20). Bien plus, les personnes atteintes de croup agissent quelquefois comme des somnambules (21).

5. *Distinction entre la chorée et la manie.* — Quoique les personnes affectées de manie soient quelquefois imbécilles et que les maniaques soient gesticulateurs, cependant la chorée diffère entièrement de la manie; puisque dans la maladie qui nous occupe, les gesticulations ne sont jamais en rapport avec l'état de l'esprit, mais toujours, quel que soit l'état de l'esprit, sont sans but. Ce qui ne s'oppose pas à ce qu'on admette la complication de la chorée avec la manie ou du moins avec le délire (22).

---

(10) Ce que prouvent les chorées vermineuses et gastriques.

(11) De Meza, Compendium med., p. 35, de tarantismo. Bernt, l. c., p. 11.

(12) P. II, vol. I, sect. I, c. III, § XIV, 6, p. 220.

(13) Ibidem, cap. IV, § XXII, 4, p. 284-290.

(14) Cap. V, § XXV, 1 (88).

(15) Hannov, Magazin. 1. Jahrgang, 1763.

(16) Bouteille (l. c.) divise la chorée en essentielle et en secondaire; celle-là constitue la maladie par elle-même, celle-ci constitue le symptôme des autres maladies. N'est-ce pas là donner lieu à une confusion inextricable?

(17) Une jeune fille de 15 ans, que j'avais guérie en 1815 d'une chorée due à la terreur, éprouva une récidive en 1818 pendant le cours d'une scarlatine.

(18) P. II, vol. I, sect. I, c. XII, § LII, 1, p. 448 dans l'éd. de Leyps.

(19) L. c. (45).

(20) Tels que des malades qui prient, récitent des psaumes et des cantiques, racontent ce qu'ils ont entendu, divulguent leurs secrets, accablent d'injures la personne absente ou présente qu'ils détestent (Misc. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 152, p. 24), ou parlent en des langues qu'ils n'ont jamais bien apprises, et, à l'instar des devins, annoncent des événements futurs (Foresti, Obs. med., l. X, obs. 56 sch., p. 486). En 1818, j'ai guéri à ma clinique une malade qui présentait la complication de la somniation et de la chorée. Elle exécutait pendant le paroxysme des danses nationales (*mazur*) en s'accompagnant de son chant. Toutefois, comme il existe un doute quoique léger que la malade a pu simuler quelque chose, je passe sous silence cette histoire d'ailleurs étonnante.

(21) Ils s'échappent des mains des assistants, s'attachent aux murs qu'ils franchissent avec une grande rapidité (Tim. a Guldenklee epist., l. I, c. IX, p. 20), courent autour d'une fournaise (Gr. Horstii, Opp., t. II, obs. 45, p. 112). Chorea somnambul. Berntii, p. 21. Wichmann pensait que la chorée se rapprochait du somnambulisme.

(22) Chorea insaniens Berntii, l. c., p. 21. Jaegerschmid raconte qu'une jeune fille de neuf ans, affectée de convulsions (est-ce la chorée?) dues à la présence de

6. *Distinction entre la maladie céréale et la chorée.* — Ceux qui prétendent qu'en 1374 la chorée de Saint-Vit se répandit épidémiquement dans presque toute l'Allemagne, confondent évidemment cette affection avec la maladie céréale (23). En effet, la chorée ne se montre jamais généralement épidémique, et à quelques exceptions près (24), elle est toujours sporadique. En outre, jusqu'ici, la chorée n'a jamais présenté la formication parmi ses symptômes. Cependant, dans l'exemple cité plus haut (25), on a rencontré des taches de gangrène.

7. *Distinction entre le tremblement et la chorée.* — La chorée diffère du tremblement, en ce que, dans le tremblement, les organes ne sont pas, comme dans la chorée, agités par des mouvements multiformes, mais se rapprochent des mouvements volontaires, et avec une espèce d'égalité s'exécutent tantôt en haut, tantôt en bas, tantôt sur l'un et l'autre côtés. Nous avons nous-même observé (26) que la chorée pouvait s'allier aux tremblements.

8. *Caractère de la chorée.* — Le caractère de la chorée, en suivant les préceptes généraux, est tantôt traumatique, tantôt inflammatoire (27), rhumatismal, métastatique, gastrique, vermineux et nerveux.

§ V *Pronostic.*

1. *Danger.* — La chorée franche (28) est, il est vrai, une maladie longue (29), mais elle met rarement la vie du malade en danger (30). Négligée, elle amène l'épilepsie, la manie, l'apoplexie, la paralysie et surtout la consomption (31).

2. *Remarque.* — Le sexe féminin est affecté plus fortement de la chorée, mais la soutient plus facilement (32). On pense que la chorée continue est plus difficile à guérir que la chorée périodique (33); nous avons plutôt observé le contraire. La chorée qui est due aux causes mécaniques, aux peines de l'âme et surtout à l'hérédité, est très-difficile à guérir. Il en est de même de la chorée avec symptômes d'épilepsie et de manie. Bien qu'on ait observé (34) que les jeunes filles affectées de chorée et guéries ensuite, non-seulement jouissaient plus tard d'une excellente et constante santé, mais encore étaient douées d'une grande fécondité, cependant nous pouvons opposer à ces observations un grand nombre de cas dans lesquels la maladie se reproduisait à la moindre cause (35).

---

vers, jetait par la fenêtre dans l'étuve ce qui lui déplaisait, descendait elle-même par la même fenêtre dans l'étuve, puis détachait deux boucs de l'étable et, montée dessus, parcourait l'étuve (Misc. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 99, p. 191). Strack (l. c.) range le délire parmi les symptômes de la chorée; bien plus, Félix Plater (Prax. med., c. 3, p. 881), et Tulpius (Obs. med., l. I, c. XVI, p. 30) ont donné le nom de chorée à une espèce de folie.

(23) Bernt, l. c.

(24) Telles que la chorée qui attaqua les enfants de l'école de Bohnhorst (Albers, l. c.).

(25) § XLVIII, 2 (95), éd. de Leyps.

(26) Chez une femme malade, en 1817, à la clinique de Vilna. Chorea tremula Berntii, l. c., p. 27. Mais je doute beaucoup que l'exemple cité par cet homme distingué puisse être rapporté à la chorée.

(27) Le médecin doit prendre garde de croire à une diathèse inflammatoire à cause de la rougeur de la face, la proéminence des yeux, l'exaltation de l'âme, le pouls fort et rapide pendant le paroxysme. Tous ces phénomènes peuvent se développer chez des personnes épuisées chez lesquelles les spasmes internes déterminent des congestions vers la tête.

(28) Il est important de distinguer la chorée essentielle de la chorée symptomatique qui partage le danger des maladies qu'elle accompagne.

(29) Il est rare qu'on puisse guérir instantanément la chorée, et le plus souvent la guérison de cette maladie exige un ou deux mois de traitement.

(30) Sur quatre-vingt-quatre malades, deux sont morts (Reeve, l. c.).

(31) J'ai perdu à l'hôpital de Vienne un malade affecté de chorée et tombé dans la consomption.

(32) Les deux malades qui moururent de la série de quatre-vingt-quatre étaient des enfants, ainsi que mon malade mort de consomption.

(33) Bernt, l. c., p. 73.

(34) Wichmann, l. c.

(35) Cfr. § XLVIII, 2 (95), et § XLIX, 3 (17), éd. de Leyps. Un enfant qui, effrayé par un ours, avait été pris de chorée (§ XLVIII, 2 (72) éd. de Leyps.), et était déjà rendu à la santé, retomba dans son premier état à la vue de son père qui venait le chercher à l'hôpital pour l'emmener convalescent à la maison.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Le malade affecté de chorée aura un lit étendu sur le sol, très-dur et recouvert de la peau d'un âne sauvage ou d'une chèvre (afin que l'épine n'éprouve pas trop de chaleur), et environné de tous côtés d'oreillers, afin que les mouvements soient libres et sans danger. On lui ôtera toute espèce de ligatures, surtout autour du cou, de peur que la circulation du sang ne soit arrêtée et le malade étranglé. On prescrira aux gardiens de donner à manger au malade, qui ne peut prendre lui-même ses aliments, à des heures fixes et peu à la fois. Si le malade se trouvait dans le sein d'une nombreuse famille, dans une maison d'éducation ou dans un hôpital, il faudrait le séparer de ses compagnons, qui pourraient prendre de lui la maladie (36).

2. *Traitement de la chorée traumatique.* — La chorée traumatique demande que la cause mécanique qui lèse une partie du système nerveux soit éloignée, ou si elle ne peut l'être, que ses effets soient tempérés. Dans ce but, on emploie le plus souvent les émissions sanguines locales autour de la tête ou de la colonne vertébrale, les cautères et les sétons vers les mêmes points, sans négliger les légers purgatifs qui détournent l'afflux des humeurs de la tête ou de la colonne vertébrale. Suivant l'état du malade et la durée de la maladie, on prescrit un régime qui affaiblit les forces ou les augmente. Si on veut remplir la dernière indication, on peut avoir recours aux médicaments qui seront indiqués plus bas (37).

3. *Traitement de la chorée inflammatoire.* — Sydenham a très-bien exposé le traitement de la chorée inflammatoire (38). On peut avec d'autant plus de sécurité avoir recours à la saignée du pied, que le malade est plus robuste, qu'il est plus rapproché de l'époque de la puberté, que les symptômes de la diathèse inflammatoire se manifestent même hors du temps des paroxysmes, que la maladie est plus récente (39). Si la cause de la maladie était dans l'encéphale, on pourrait saigner la jugulaire (40). Toutefois avant l'opération, le chirurgien doit se rappeler combien de difficultés l'attendent, à cause des mouvements continuels du membre qu'il doit saigner. La saignée faite ou omise, suivant l'indication, on mettra des sangsues à la tête si la chorée est d'origine céphalique, sinon à la colonne vertébrale ou à la région épigastrique. Il faut se garder d'employer les ventouses scarifiées chez les jeunes enfants. La diète doit être végétale et lactée (41). On donnera pour boisson de l'eau de Seltz. Parmi les médicaments qui nous ont été d'une grande utilité, nous citerons le nitrate de potasse dans une émulsion préparée avec les graines de jusquiame noire et d'amandes douces (42).

4. *Traitement de la chorée rhumatismale et métastatique.* — Nous attaquons avec confiance la chorée rhumatismale et métastatique par la méthode anti-phlogistique (43), puis nous mettons le malade au régime diapnoïque. Les vieillards malades supportent difficilement les antimoniaux, à plus forte raison une infusion de fleurs de tilleul d'Europe, de sureau avec addition de quelques gouttes d'esprit de corne de cerf brûlé et de sirop. Nous n'avons vu que de mauvais effets des bains et demi-bains chauds avec des herbes aromatiques (44), du savon et du lait (45). Au contraire, nous avons obtenu de bons résultats de l'application de deux longs vésicatoires larges d'un pouce sur les côtés de la colonne vertébrale (46

(36) L'épidémie de chorée parmi les enfants de Bohnhorstn ne cessa pas que l'école n'eût été entièrement fermée.

(37) N. 6.

(38) L. c.

(39) Le cas rapporté (§ XLVII, 5 (24), éd. de Leyps.) fait connaître les merveilleux effets de la saignée dans certaines circonstances.

(40) Watt, Cases of diabetes, consom tion, etc.

(41) Le lait récent miellé plaît bea coup aux malades de ce genre, et ag comme médicament. (Lisez Swainto Thoughts physiol. and pract. with. ol serv. York, 1796. V. Abh. f. pr. Aerzt 17 B., p. 548.

(42) Pour un malade de neuf ans, semences de jusquiame noire, dix grain amandes douces et sucre blanc, de gros de chaque; nitre pur, demi-gro triturez et faites selon l'art avec s. d'eau de fontaine, une émulsion d'u livre. Prenez de deux heures en deux he res une once et demie.

(43) Sallaba, l. c.

(44) Thomson's Med. Rathschlæge. Samml. auserl. abh., 3 B., p. 30.

(45) Schaeffer, Bemerk. üb. Kinde krankh.

(46) Sumeire, Journ. de méd., t. 8 n. 2 (à la nuque). De la Rive in Kü

Les cautères ont une action plus durable, surtout à la base du crâne et au cou. L'application d'onguents irritants sur divers points de la peau sera employée comme pour combattre des dartres.

5. *Traitement de la chorée gastrique et vermineuse.* — La méthode contre la chorée gastrique et vermineuse, vantée par Hamilton (47), et avant lui par Sydenham (48) et Basseville (49), est bonne; il est vrai, comme le fait très-bien remarquer Reeve (50), que l'ignorance empirique s'est efforcée de la porter au delà de ses limites. Nous employons presque toujours le calomel (51) et l'huile de ricin (52). Strack conseille de préférence les drastiques (53); mais, quant au danger de leur emploi, l'expérience des autres (54) et la nôtre (55) nous a assez instruits. Chez les très-jeunes enfants, la poudre de coquilles de limaçons réussit souvent (56). Mais une poudre, contenant vraisemblablement de la corne de cerf, a enlevé la palme aux autres médicaments (57).

6. *Traitement de la chorée nerveuse.* — Si toutes ces médications avaient échoué, il faudrait avoir recours à un mode de traitement que nous appelons nerveux. Il consiste dans l'emploi de racine de valériane champêtre (58), d'écorce de quinquina officinal (59), de feuilles d'oranger (60), de semence de moutarde noire (61), de teinture de colchique (62), de fleurs de cardamome (63), d'extrait de belladone (64), du camphre (65), de l'assa-fœtida (66), du suc de joubarbe (67), de l'oxide de zinc (68), du

---

phys. med. journ., 1800, jan. 60 (à l'os sacrum).

(47) Obs. on the utility of purgative med., chap. 6.

(48) L. c.

(49) An choreæ Sti-Viti evacuanti anarcoticis et cardiacis interpolata. Paris, 1753.

(50) L. c. Cfr. Gœtting. anzeig., 1813, febr., 30 st.

(51) Pour un malade de neuf ans, R. poudre de calomel, cinq grains; racine de jalap et semences d'artemisium contra, dix grains de chaque. M. prenez le matin à jeun. Albers, l. c., vit trois cents ascarides lombricoïdes vivants rendus par un seul malade.

(52) Pour un malade du même âge, trois fois par jour une cuillerée à café.

(53) L. c.

(54) On peut voir dans Samml. auserl. abh. f. pr. Aerzte, 11 B., 4 st., p. 642, quels accidents déterminent les drastiques et même les laxatifs long-temps prolongés.

(55) En 1793, j'ai traité à l'hôpital de Pavie un enfant de huit ans affecté de chorée. Je dictai au chirurgien quinze grains de racine de jalap; il écrivit résine, et il survint une diarrhée qu'on ne put arrêter et à laquelle succéda une entérite chronique mortelle.

(56) Gœlis v. Salzb. med. chir Zeitung., 1812, n. 81, p. 47 (trois fois par jour dix grains).

(57) Albers, l. c. (spécifique connu sous le nom das kurkesche Pulver).

(58) Samml. auserl. abh. f. pr. Aerzte, 4 B., 2 st., p. 311. Bernt, l. c., p. 93 (n'a point réussi à mes malades).

(59) Sydenham, l. c. Werlhoff, De feb. intermitt. Hanov., p. 45. Mahon, Journ. de med., t. 58, p. 553. (Pendant le cours de la maladie, il m'a paru plus nuisible qu'utile; il convient aux convalescents sous la forme d'infusion froide.)

(60) Samml. auserl. abhandl., 17 B., 2 st.

(61) Winiker, l. c. (teinture alcoolique).

(62) Raven in the London medical and physical journal by Fothergill, vol. xxvi, 1816, sept.

(63) Michaelis in Richter's chir. bibliothek., 5 B., p. 120 (un gros de six heures en six heures).

(64) Stoll, Rat. med., P. iii, p. 120 (un sixième, puis un quart de grain chaque quart d'heure). Ketterling, l. c. Kerrison in the Lond. med. repos., vol. vi, octobre.

(65) Desperrières dans Histoire de la société royale de médecine, 1782. Abh. f. pr. Aerzte, 15 B., p. 462 (il employa deux gros de camphre recouvert de la pellicule d'un œuf dans un demi-bain chaud de décoction de feuilles de camomille). Wilson in Med. comment. V. Edimb., ii dec., vol. ii, p. 22.

(66) Wartens, Journ. de med., vol lvi, p. 115. Du Man, l. c. (des lavements d'assa-fœtida réussirent à plusieurs de mes malades; il est en effet difficile de donner ce médicament par la bouche aux enfants qui ne peuvent avaler les pilules. Lorsque cette difficulté n'existait pas, la formule suivante a été très-utile à mon père : R. extrait de gentiane, d'assa-fœtida et poudre de racine de valériane, un gros de chaque. F. pilules de trois grains. Prenez trois fois par jour n° cinq.

(67) Pereboomius v. Abh. f. pr. Aerzte, 1B., 1 st., p. 13. (R. suc de joubarbe, esprit de vin, deux onces de chaque. Prenez dans l'espace d'un jour).

(68) Robœl, Samml. auserl. abh., 7 B.,

cuivre ammoniacal (69), du fer (70), de l'arsenic (71), du nitrate d'argent (72), du castoreum (73), de l'huile animale de Dippel (74), de l'électricité (75), de la musique (76), remèdes dont nous avons fai moins usage que des trois suivants, c'est à-dire l'arnica (77), le musc (78), surtou uni au calomel (79), et l'herbe de che nopodium ambrosioides (80), dont nou avons jusqu'ici tiré tout le secours qu nous espérions. Nous avons aussi obtenu et nos élèves ainsi que nous, de grand avantages de l'application sur toute l'é pine, d'un emplâtre d'assa-fœtida ou d galbanum safrané avec camphre et opium

---

2 st., p. 447. Starck, Hand., 2 th., p. 163. Alexander in Duncan, Annals of med., lustr. II, vol. I. Thilenius, Med. chir. Bemerk., p. 115. Wright in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. III, app., n. 24. Salzb. med. chir. Zeit., 1818, n. 3, p. 41, ne fut d'aucune utilité ainsi qu'à Stoll (l. c., p. 465) et Schæffer, Samml. auserl. abh., 16 B., 1 st., p. 126.

(69) Walker in Med. comment. Edimb., 10 B., p. 33. V. Abh. f. pr. Aerzte, 11 B., 3 st., p. 672 (chez les malades jeunes et débiles). Delarive in Kühn's Phys. med. journ., 1800, jan., p. 58. Thom. A. Thuessink, Samml. auserl. abh., 17 B., 2 st. Willan in Lond. med. journ., VII vol. V. Abh. f. pr. Aerzte, 12 B., p. 62 (à la dose d'un sixième ou d'un quart de grain deux ou trois fois par jour).

(70) Eckstein in Horn's Archiv., 3 B., 2 heft, p. 241 (surtout les bains martiaux), et appliqué à l'extérieur en faisant tenir au malade des ciseaux ou un clou dans la main; le fer produit ordinairement de remarquables effets, comme l'attestent Wichmann (l. c.) et Stark (l. c.). Cfr. Bernt (l. c.), p. 105.

(71) Martin in Med. and chir. transact. publish. by the med. and chir. soc. of Lond., vol. IV, 1813 (trois fois par jour cinq gouttes de teinture chez une jeune fille de quinze ans; elle a été guérie dans l'espace de six semaines (!!)).

(72) Franklin in Med. and phys. journ. publish. by Fothergill, 1815, april (trois grains par jour). Et Bruce in medico-chir. trans. publish. by the medico-chir. soc. of Lond., 1818, vol. IX, p. 1.

(73) Bonifaz, Abh. f. pr. Aerzte, 1 B., 3 st., p. 134; 4 st., p. 7. Donald Monro, Ibid., 5 B., 2 st., p. 216. Madier, Ibid., 1 B., 4 st., p. 7 (en lavement et comme correctif de l'opium).

(74) Werlhoff, Op. c., sect. II, § 4 (trente gouttes).

(75) Haen, Rat. med., P. I, p. 142; P. II; c. 13; P. III, c. 6, p. 221. Dumon, l. c., p. 23 (sur le trajet de l'épine dorsale). Cfr. Bernt, l. c., p. 103, sq. Fothergill in Philos. transact. ad an. 1799, p. 1. Sigaud La Fond, Op. c., p. 241. Du Boueix, V. Journ. de med., t. LVIII, p. 132. Currie in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. III. Mauduyt in Fourcroy, Méd. éclairée, t. III. V. Hufeland u. Gœttling aufklærungen, 1 B., p. 356.

---

(76) J'ai fait si souvent mention de l musique dans le traitement des maladie nerveuses, qu'il ne doit point paraîtr surprenant que je la recommande contr la chorée. Lisez Gr. Horst (l. c.) et Ba glivi (l. c.). Cfr. Albrecht, Tract. phys. d effect. musicæ in corp. animale. Lips. 1731. Kinder-Wood (l. c.) parle d'un jeune fille qui dansait en mesure, et qu la mesure perdue, s'apaisait; lorsque l paroxysme commençait, on faisait frap per deux tambours sans suivre de mesure et le paroxysme cessait aussitôt.

(77) Infusion forte, surtout dans l chorée due à des violences exercées su la tête ou sur l'épine et après l'inflam mation du cerveau et de la moelle épi nière.

(78) Chez les malades très-irritables e chez lesquels on cherche en vain le siég de la maladie dans une partie du systèm nerveux, le musc est un excellent médi cament, ce que j'avance d'après l'expé rience de mon père et la mienne. Cfr Samml. auserl. abh., 5 B., 2 st., p. 216 10 B., 2 st., p. 352.

(79) La chorée fut immédiatement dis sipée chez la fille du professeur de Viln W., au moyen de ces médicaments, c'est à-dire du musc et du calomel (février 1819).

(80) C'est pour moi une ancre sacrée dans la chorée surtout, due à un vice d la moelle épinière, et je me range tout à-fait à l'avis de Plenk, qui dit : « E omnibus remediis, contra hunc morbun laudatis, chenopodium efficacissimun esse. » (De morb. infant. Viennæ, 1807 p. 31.) On donne deux fois par jour u scrupule de la poudre; je me sers le plu souvent de l'infusion, en commençan par un gros de l'herbe et arrivant peu peu à une demi-once pour une livre d'eau Sous l'influence de ce médicament, il s manifeste souvent une fièvre éphémèr qui disparaît ensuite en même temps qu la chorée.

CHAPITRE XXXVII. — DE L'ÉPILEPSIE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.*—L'épilepsie (81) est une maladie chronique, composée de paroxysmes et d'intervalles libres; les paroxysmes étant caractérisés par les mouvements anormaux des muscles, l'anéantissement des sens et des facultés de l'âme, désordres dont le malade ne garde ensuite aucun souvenir.

2. *Bibliographie.* — L'étendue de la bibliographie répond à l'importance du sujet. Parmi les médecins distingués qui ont écrit sur l'épilepsie, on peut citer : Hippocrate (82), Cœlius Aurelianus (83), Celse (84), Aretée (85), Galien (86), Oribase (87), Aetius (88), Alexandre de Tralles (89), Paul d'Ægine (90), Avicenne (91) Mercurialis (92), Amatus Lusitanus (93), Rivière (94), Thomas Willis (95), Pison (96), Bailleu (97), Horst (98), Marcellus Donatus (99), Ettmüller (100), Sennert (1), Pechlin (2), Wepfer (3), Boerhaave (4), Fr. Hoffmann (5), Van-Swieten (6), Haen (7), Lentin (8), Portal (9). Des traités spéciaux ont été écrits sur le même sujet par les auteurs suivants : Gabuccini (10), Taxil (11), Alsarius a Cruce (12), Carter (13), De Vega (14), Santacruce (15), Bouche (16), Unzer (17), R.

---

(81) Du grec επιλαμβανω, je prends dessus. *Synonymes* (dont la savante explication se trouve dans Hulderichii, Diss. de grav. cerebri affectu, epilepsia. Gies., 1617, § 1-5. Apud Swietenium in Commentar. ad aph. Boerhaavii, § 1071), morbus sacer d'Hippocrates, M. major de Celse, M. herculeus d'Aristote, M. comitialis de Pline, convivalis, mensalis, imputatus de Plaute, viridellus, vitriolatus, sonticus, caducus, lunaticus, fœdus, sideratus, scelestus, dæmoniacus (Cfr. Willis, Path. cerebri, c. 2), deifica lues, M. deificus, astralis, analempsia, analepsia, apoplexia parva, cadiva gutta, caduca passio, catalempsia, catoptosis, eclectisma, epilensia, epilentica passio, epilenticus morbus, hiera nosos, mater puerorum, peditio, Sti-Valentis, Sti-Joannis morbus, etc. *Allemand*, Fallsucht, Fallende Sucht, Jammer, Schwere noth, Bœses wesen, Bœse staupe; *français*, épilepsie, mal-caduc, haut-mal, mal de terre, mal de St-Jean, mal des enfants; *anglais*, epilepsy, the falling sickness; *polonais*, choroba wielka, choroba s. Walentego.

(82) De morbo sacro, c. 1. Charter, t. x, p. 475.

(83) Chron. morb., lib. i, cap. iv.

(84) Lib. iii, c. 23, p. 172.

(85) Acut., lib. i, c. 5. Chronic., l. i, c. 4 (l'auteur ancien qui a le mieux écrit sur l'épilepsie).

(86) De loc. affect., l. iii, c. 7 (d'un enfant épileptique).

(87) Synopsis, l. viii, c. 3, 4.

(88) Tetrab. ii, serm. 2, c. 13.

(89) L. i, c. 21.

(90) L. iii, c. 13.

(91) Canon., lib. iii, fen. i, tract. 5, cap. 8, 9.

(92) Consil., t. i, n. 26, 54, 77; t. iii, n. 85, iv, n. 30, 56.

(93) Cent. ii, cur. 6.

(94) Prax. med. lib., cap. 7. De epilepsia obs., cent. ii, n. 93.

(95) Patholog. cerebri, c. 2, 3.

(96) De morbis ex serosa colluvie, p. 100, 150.

(97) Consil., vol. i, p. 33, 61; ii, p. 4; iii, p. 43, 52, 118.

(98) Opp., vol. ii, p. 75.

(99) Lib. ii, c. 4.

(100) Opp., t. ii, P. ii, p. 779. Disp. de epilepsia.

(1) Lib. i. Med. pract.

(2) Lib. ii, obs. 29.

(3) Obs., p. 581.

(4) De morbis nervorum.

(5) De vera mali epileptici causa. Hal., 1732. V. Opp. omn. Genev., 1748, 3 vol., p. 9.

(6) L. c. (excellent traité).

(7) Rat. med., P. v, c. 4.

(8) Beytr. z. ausüb. Arzneyw., 2 B., p. 227; 3 B., p. 144, et in Hufeland's Journ., 14 B., 1 st., p. 44; 3 st., p. 5.

(9) Mémoire sur la nature et le traitement de plusieurs mal., vol. ii, p. 229. V. Abh. f. pr. Aerzte, 19 B., p. 617.

(10) De morbo comitiali. Venet., 1568. V. Haller, Bibl. med., P. ii, p. 87.

(11) Traité de l'épilepsie. Tournon, 1602.

(12) De epilepsia seu comitiali morbo lection. Bononiens, lib. iii. Venet., 1603.

(13) Exercitationes in epilepsiam. Tolos., 1617.

(14) Gemmula de epilepsia. Append ad pacem methodicorum cum spagyricis. Genev., 1628.

(15) Prælectiones Vallisoletanæ in Hippocratem de morbo sacro. Madrit., 1631.

(16) De morbo scelesto. Aven., 1834.

(17) Tract. de epilepsia. Hal., 1634.

A. Castro (18), Schœnfeldt (19), Diemerbroeck (20), A. Kronkland (21), Marci (22), Moor (23), Brescon (24), Pietsch (25), Westphal (26), Andrée (27), Mangold (28), Threful (29), Hirschel (30), Saillant (31), Tissot (32), Batt, Henning (33), Doussin Doubreueil (34), Frazer (35), Dreyssig (36), Esquirol (37). Maisonneuve (38), Lullier (39), Beyerle (40) et par d'autres (41), surtout parmi ceux qui ont écrit sur les maladies des enfants (42). Nous pouvons ajouter plus de deux cents dissertations inaugurales (43) sur l'épilepsie, et presque autant de mémoires académiques (44), et des observations sans nombre. Nous rendrons compte dans cet ouvrage de ce que présentent de plus remarquable ces dissertations, mémoires et observations.

(18) Discept. posth. de epileps. Florent., 1640.

(19) Tractat. v. de Kinderwehe, frais, hinfallen. Ingolst., 1644.

(20) Disp. xv de epilepsia. Ultraj., 1652.

(21) Liturgia montis seu disceptatio med. philos. et opt. de nat. epilepsiæ, illiusque ortu et causa. Ratisb., 1678.

(22) Opusc. med. de natura, ortu et causa epileps. Ratisb., 1678.

(23) Tract. de epilepsia et convuls. Amstel., 1704.

(24) Traité de l'épilepsie avec sa description, ses différences, ses causes, etc. Bordeaux, 1742.

(25) Erkl. Ursach. u. kur v. d. ohnmacht. u. convulsionen, vorn. ab. d. eigentt. fall. sucht. Hamb. u. Leipz., 1753.

(26) De epilepsia et motuum convulsivorum infantum præcipuis causis. Gryphiæ, 1765.

(27) Cases of epilepsy, hysteric fits and St-Vits dance. Lond., 1764.

(28) Progr. de epilepsiæ speciebus nonnullis, in ejusdem opusculis medic. phys. Altenb., 1769.

(29) Essay on epilepsy. Lond., 1772.

(30) Gedanken, die Heilungsart der fallenden sucht betreffend. Berlin, 1770. Mietau, 1774.

(31) Mém. de l'acad. roy. de médec., 1779, n. 17.

(32) Traité de l'épilepsie dans ses Œuvres. Edit. Lauson., t. VII, 1781 (traité classique).

(*) Essai médico-pratique sur l'épilepsie. Genes.

(33) Analecta lit. epileps. spect. Lips., 1798.

(34) De l'épilepsie en général et particulièrement de celle déterminée par des causes morales. Lips., 1798.

(35) Treatise on epilepsy. Lond., 1800.

(36) Handwœrterbuch der med. Klinik., 3 B., 2 th. Erfurt., 1817, p. 187-398.

(37) Dict. des sciences médic., t. XII, p. 510.

(38) Recherches et observations sur l'épilepsie. Paris, 1800 (opuscule digne d'attention).

(39) Propos. méd. sur l'épilepsie. Paris, 1803.

(40) Gesch. e. merkw. epilepsie unter manch. Gestalten u. Verbindungen. Manh., 1814.

(41) Diætophilus physische u. physiolog. Gesch. seiner siebenjæhr. epilepsie, v. d. genesenen selbst, nebst angehængt. Beitrag. z. kœrperl.-u. seelendiætetik f. nervenschwache. Zurich., 1798. Ausführl krankengesch. e. fallsüchtigen mit d. Rathgeb. dreyer verstorb. Aerzte.

(42) P. I, vol. I, § IX, 5.

(43) Ploucquet, Literatura med. digesta, t. II. Tubing, 1808, art. epilepsia.

(44) Reuss, Repert. commentat. a societat. litterar. editar., t. XIII. Gœtt., 1818, p. 74-101.

(45) « Imminentia epilepsiæ signa dupliciter considerari possunt : vel prout primam morbi invasionem præsagiunt, vel prout imminentem paroxysmum significant. » Riverius, Prax. med., l. c.

(46) Lisez Tissot, Op. c., art. 13. Des maladies qui précèdent l'épilepsie.

§ II. *Symptômes.*

1. *En général.* — Nous exposerons la symptomatologie de l'épilepsie dans l'ordre suivant (45), savoir : 1° des phénomènes qui précèdent l'évolution de la maladie ; 2° des prodrômes de chaque paroxysme ; 3° des paroxysmes, et 4° des intervalles libres.

2. *Des phénomènes qui précèdent la maladie.* — Sur à peu près trois cents observations que j'ai sous les yeux, parmi lesquelles quatre-vingts me sont propres, on peut conclure : que l'épilepsie attaque très-rarement les hommes qui pendant toute leur vie ont joui d'une bonne santé (46). Cette maladie atteint surtout les personnes qui ont été sujettes aux convulsions pendant le temps de la première

dentition (47), aux gourmes et à la teigne, aux céphalalgies, à l'hémicrânie, au vertige, au délire (48), aux violentes émotions de l'âme, surtout à la colère ; à l'épistaxis (49), aux ophthalmies, à la blennorrhée des oreilles et aux bourdonnements, au bégaiement, à la tumeur des glandes sous-maxillaires, au goître (50), à l'anxiété, aux palpitations de cœur, aux lipothymies, aux cardialgies, aux coliques (51), à l'ictère (52), à la physconie, à la constipation, à la diarrhée, aux vers, aux fièvres intermittentes, continues, surtout typhoïdes, aux exanthèmes, surtout à la variole, aux affections morbilleuses et à la scarlatine, à la gale, à l'herpès, à l'hystérie (53), aux crampes, aux tremblements, à la paralysie (54), à la catalepsie (55), à la chorée de Saint-Guy (56), aux contusions, aux blessures, surtout de l'encéphale et de la colonne vertébrale.

3. *Prodrômes des paroxysmes.* — De même que l'épilepsie se développe rarement chez les hommes qui jouissent d'une bonne santé, de même chaque paroxysme de cette maladie apparaît rarement sans être annoncé par quelque signe (57). Il y a cependant des épilepsies dont les paroxysmes se manifestent tout-à-coup, comme la foudre, sans signe précurseur, ce que nous enseignent les observations des autres (58) et les nôtres (59). En général les prodrômes des paroxysmes sont : un sentiment de formication, tantôt sur toute la surface du corps, tantôt sur une partie seulement, sur les bras, sur le dos ; l'apparition de taches blanches sur le corps (60), les crampes (61), la rougeur de la face, la turgescence des vaisseaux sanguins de la tête (62), la pesanteur de la tête, des étourdissements, des douleurs obtuses, le vertige, un sommeil plus profond que d'habitude, troublé par des insomnies, des concussions et des gestes particuliers (63) ; de l'insomnie, des visions (64), des hallucinations diverses (65), la tristesse avec tendance à la colère, la crainte (66), une sérénité inaccoutumée de l'âme (67), la perte de

---

(47) J'ai plusieurs fois confirmé cette observation.

(48) Tissot, l. c., p. 175.

(49) Chez presque tous les enfants épileptiques.

(50) Chez un enfant de 12 ans, en 1815, à la clinique de Vilna. Cfr. Stahl, Theoria med. pathol., dec. 2, memb. 4, p. 1017.

(51) Eph. nat. cur., dec. III, an. obs. 6. Galbelehover, cent. I, p. 189.

(52) Horstius, Opp., vol. II.

(53) Andrée, On hysteric fits, p. 27.

(54) G. Horst, Obs. med., l. IV. Libr. prior Ulmæ, 1628, l. II, obs. 41. Hotz, Beob. e. hemiplegie die v. e. erkült. herkam, u, in e. period. epilepsie übergieng (Museum d. Heilk., 4 B., p. 279.

(55) Wepfer, De morb. capitis, obs. 125, 126, p. 573, 578. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, § LXII, 1.

(56) Chez une jeune fille de dix-huit ans, malade en 1812 à la clinique de Vilna, six mois avant l'apparition de l'épilepsie.

(57) Wedel (Epist. prax. clin., p. 119) raconte qu'un homme, jouant aux dés avec sa femme, sentit l'approche du paroxysme épileptique, se retira dans sa chambre, tomba la face en pronation sur son lit et fut trouvé mort quelque temps après, personne ne sachant pourquoi il s'était retiré.

(58) Henke, Handb. d. speciell. pathol., 2 B., p. 358, § 1175 (il se trompe cependant lorsqu'il affirme que le prodrôme manque le plus souvent).

(59) Pour ne rien dire des enfants épileptiques qui rendent difficilement compte de leurs sensations, je ne parlerai que des adultes, dont cinq parmi mes malades ne prévoyaient jamais l'arrivée du paroxysme, de sorte qu'ils ne jouissaient d'aucun moment de sécurité, soit chez eux, soit dehors. Terrible condition !!

(60) En janvier 1816, un juif de vingt-cinq ans, affecté de plique, me demandait conseil contre une épilepsie dont il était affecté depuis huit ans sans cause connue, et dont le paroxysme était annoncé chaque mois par l'apparition de petites taches blanches qui couvraient tout le corps. Le paroxysme terminé, l'impetigo disparaissait pour trois semaines.

(61) Locher, Obs. pract., p. 41.

(62) Portal, Cours d'anatomie médicale.

(63) Tels que la friction des lèvres. (Dreyssig, l. c., p. 192.)

(64) Godart dans le Journ. de méd., t. XIII, p. 393 (objets apparaissant plus grands qu'ils ne le sont). Portius, Med. consider. (une femme pensait voir son image dans un miroir).

(65) Peiroux, Obs. med., p. 90.

(66) En 1816, à la clinique de Vilna, l'approche du paroxysme était annoncée chez une jeune fille de treize ans par une timidité particulière.

(67) Paullini, Obs. phys. med., cent. III, obs. 13.

la mémoire, un sentiment d'ivresse, des scintillements, les couleurs de l'iris devant les yeux (68), couverts par un brouillard, brillants; la cécité (69), le larmoiement, le strabisme, le bourdonnement des oreilles (70), la perception morbide des odeurs, une saveur douce (71), l'éternuement, un flux de salive (72), la langue privée de sa volubilité habituelle, pesante, le bâillement (73); les pandiculations, les sanglots (74), l'anxiété, le cauchemar (75), les palpitations de cœur, la constriction de la gorge, de la poitrine, de l'abdomen, les nausées, les vomissements (76), les borborygmes, les fèces d'une fétidité particulière, l'urine abondante, aqueuse, sanguinolente, et surtout l'*aura* dite épileptique, c'est-à-dire la sensation d'une vapeur froide ou chaude montant d'un point quelconque du corps vers la tête, quelquefois en descendant de la tête (77), ou se terminant à l'égigastre. Les points d'où l'aura tire le plus souvent son origine sont, d'après les observations des autres et les miennes : les extrémités supérieures (78), inférieures (79), les doigts de la main (80), des pieds (81), les aines (82), les hypochondres (83), l'abdomen (84), les lombes (85), la colonne vertébrale (86), le sommet de la tête (87). Quel que soit le point d'où naisse l'aura épileptique, aussitôt qu'elle cesse, le paroxysme commence.

4. *Paroxysme.* — Il commence, dis-je, le plus souvent par des plaintes, quelquefois par une exclamation (88), dont cependant le malade n'a pas conscience. La plus grande partie des malades est tout-à-coup renversée en arrière sur le sol. Quelques-uns, cependant, font auparavant encore quelques pas (89), tournent sur eux-mêmes (90), tournent en rond (91), dansent (92), ou supportent le paroxysme entier dans la position verticale (93). Dans tous les cas, pendant la

---

(68) Aræteus, De caus. et sig. morb. acut., l. I, c. 5.

(69) Eph. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 161; dec. III, an. 5, 6, obs. 28.

(70) Dreyssig, l. c., p. 197.

(71) En 1815, à la clinique de Vilna, un enfant de douze ans, sujet autrefois à la teigne et aux épistaxis, était sans cause évidente affecté d'épilepsie; les paroxysmes étaient annoncés par un sentiment de vertige, de l'anxiété et la perception d'une saveur douce.

(72) Le même enfant.

(73) Chez un grand nombre.

(74) Chez une servante malade, en 1798, à l'hôpital de Vienne.

(75) Forestus, l. X, obs. 53. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. X, § XLVI, 1.

(76) Sur vingt-un épileptiques traités à la clinique de Vilna, le vomissement annonçait chez sept l'approche du paroxysme.

(77) L'aura épileptique descendant des parties supérieures avait été observée par Schelhammer in M. N. c., dec. II, an. 7, p. 374.

(78) Eph. nat. cur., cent. 1, obs. 88.

(79) Rademacher in Loder's Journ. f. d. chirurg., 4 B., 1 st., p. 53.

(80) Lamotte, Chirurgic., obs. 177.

(81) Eph. nat. cur., dec. II, an. 1, obs. 161.

(82) Bonetus, Sepulchr. anat., l. I, sect. XII, obs. 44.

(83) Eph. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 81.

(84) Godart, Journ. de méd., t. XVIII, p. 40.

(85) Hellwig, Obs. phys. med. aug. Wind., 1680, n. 56.

(86) Chez une servante de dix-sept ans malade en 1816 à la clinique de Vilna, l'aura froide montait par la colonne vertébrale.

(87) Fernelius, Patholog., lib. V, c. 3.

(88) En 1816, à la clinique de Vilna, une jeune fille de quinze ans, dont nous avons parlé plus haut, s'écriait : Jésus! au commencement du paroxysme.

(89) Boot, De affect. omiss., c. 6. Schenk, Obs. med., l. I, n. 202 (j'ai vu plusieurs fois).

(90) Kriegel, Diss. de epilepsia rotatoria. L. Bat., 1722. Chez un enfant de 11 ans, malade en 1808 à la clinique de Vilna, et dont par hasard je n'ai point parlé dans mes actes cliniques, le paroxysme commençait comme il se mouchait; il tournait alors en rond et pouvait presque toujours, avant de tomber à terre, être conduit dans son lit par ses gardiens. Cfr. Valentin in Prax. med. infall., p. 436. Wedel in Welschii, Diss. de epilepsia. Jenæ, 1719, p. 26.

(91) Bang, Prax. med. Hafn., 1789, p. 557.

(92) Fabricius, Diss. de epilepsia salvator. Giess., 1788. Eph. ac. nat. cur., dec. III, an. 4, obs. 68; an. 9, 10, app. 175.

(93) En 1816, à la clinique de Vilna, un enfant de quatorze ans, outre de grands accès d'épilepsie pendant lesquels

durée du paroxisme, ils peuvent être frappés ou brûlés sans manifester le moindre signe de douleur. Si on excepte quelques cas d'épilepsie dans lesquels les mouvements anormaux sont partiels (94) ou d'un seul côté(95),tout le corps est agité et convulsé d'une manière si horrible,« ut » si se mutuo in accessionibus spectantes » ægroti, quæcunque patiuntur, cerne» rent, non ultra vitam ducere tolera» rent (96). » La tête est tournée de tous côtés et fléchie avec une grande rapidité et une grande force, et si les assistants n'apportent secours, elle frappe tour à tour le sol avec l'occiput, et les murailles avec les tempes. Quelquefois le col est inflexible; quelquefois il est tellement fléchi en avant, que la mâchoire appuie contre la poitrine; dans d'autres cas la tête est en quelque sorte rentrée entre les épaules, comme chez ceux qu'on traîne par les cheveux. Le front et le cuir chevelu sont quelquefois agités d'une manière remarquable, les poils s'érigent, les sourcils se meuvent, sont déprimés et se rapprochent l'un de l'autre, comme chez les hommes indignés; les yeux sont fixes, tendus, saillants comme chez les hommes en colère; les paupières sont agitées et presque toujours fermées, mais, agitées et tremblantes, elles sont rarement complètement fermées, et entre l'écartement des paupières on aperçoit le limbe blanc de l'œil; souvent, derrière les paupières fermées, les yeux tournent avec une grande rapidité, mais cependant de manière que la cornée transparente soit toujours cachée par la paupière supérieure. Aussi, n'est-ce pas sans difficulté qu'on parvient à examiner l'œil, et surtout la pupille. Cependant nous avons trouvé chez quelques malades la cornée terne, presque rugueuse, comme cadavéreuse, et quelquefois la pupille tantôt normale, tantôt dilatée, tantôt rétrécie, avec des mouvements de l'iris, tantôt continuels, tantôt nuls, et jamais semblables dans les deux yeux (97). Toutefois, rien n'annonce que les malades perçoivent la lumière ou en soient péniblement affectés (98). La face est gonflée, pâle, souvent livide, et exprime rapidement toutes les affections de l'âme; les lèvres contractées et allongées prennent la forme d'un museau; bientôt portées en arrière, elles étendent l'ouverture de la bouche presque jusqu'aux oreilles (99). Une écume tenace, ductile, blanche, souvent sanguinolente, est chassée de la bouche, et recouvre les lèvres et les narines. Chez quelques-uns la salive a une odeur cadavéreuse (100), et le sang coule des oreilles (1). Souvent on observe le grincement des dents, dont quelques morceaux sont brisés (2). La mâchoire

---

il était couché à terre, en éprouvait de moindres pendant lesquels, comme s'il méditait, la tête portée en arrière, les yeux tournés en haut, les sens internes et externes dans le silence, il se tenait debout. La durée du paroxysme était de quelques minutes.

(94) Ballonius, Paradigmata, n. 184. Marcellus Donatus, De hist. med. mirabili. Fref., 1613, l. II, c. 4, p. 156.

(95) Amelunken, De epilepsia e sinistro latere. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, p. 194. Merclin, De epilepsia solius sinistri lateris eaque period. feliciter curata. (Ibid., dec. III, ann. 5 et 6, p. 580.)

(96) Ce sont les paroles d'Aretée, l. c., c. IV, de curatione morbi comitialis. Suivent celles de Swieten, l. c., § 1073, avec addition de quelques observations. J'avoue, en effet, avec Tissot (l. c., p. 3, art. 1) que l'interprète de Boerhaave a si exactement décrit la marche de la maladie, qu'il ne reste qu'à se servir de ses paroles. Toutefois, cet homme remarquable avoue avec candeur que la description de l'épilepsie de Swieten est en grande partie extraite d'Aretée.

(97) J'ai vu la pupille droite normale, la pupille gauche dilatée chez une femme de 28 ans que l'épilepsie retenait à la clinique de Vilna en 1814.

(98) Aussi est-il facile de concilier les observations variées des auteurs sur l'état de la pupille pendant le paroxysme épileptique. Sprengel, Ins. med., t. IV, path. spec., p. 610, § 526; Henke, Handb. d. speciell. therapie, 2 B., p. 358, prétendent qu'elle est rétrécie. Le contraire est affirmé par Metzger, Syst. d. gerichtl. arzneyw. Ausg., 1814, p. 383, 384. — Schmidtmüller, Handb. d. Staatsarzneyk. Landsh., 1804, p. 238. Schmalz, Vers. e. med. chir. diagnostik in tabellen. 2 auft. Dresd., 1812, p. 115, n. 9. Cfr. Dreyssig, l. c., p. 200 et suiv.

(99) Ce que Boerhaave vit s'exécuter avec une telle rapidité que les témoins en avaient le vertige.

(100) Tissot, l. c., p. 5.

(1) Macbride, System. einl. in die theoret. u. prakt. Arzneyk., 2 th., p. 896.

(2) Swieten, l. c., Eph. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 110. Cfr. Hist. mirabil., § LVIII, n. 4 (89).

inférieure est quelquefois éloignée de la supérieure avec une telle force, qu'elle est luxée en avant (3). Dans d'autres cas elle adhère à la mâchoire supérieure, comme dans le trismus. Très-souvent, lorsque les mâchoires se rapprochent vivement, la langue pendante hors de la bouche est gravement blessée par les dents (4), ou une partie est entièrement séparée (5). Le ventre et la poitrine se gonflent. La respiration est troublée de différentes manières; chez les uns il se produit un grand effort de respiration, comme chez les personnes menacées de suffocation, et ils font entendre un bruit semblable à celui que produisent les hommes robustes qui veulent soulever un fardeau pesant ou éloigner un obstacle quelconque. Un grand nombre pris de ronflement et de râle paraissent suffoquer. Les uns murmurent des paroles entrecoupées et incohérentes, font entendre des mugissements (6), imitent les cris des animaux, rient (7) et chantent (8). Dans les bras, les mains et les doigts, s'exécutent tous les mouvements d'extension, de flexion, de rotation, de pronation et de supination. Quelquefois la violence de la convulsion est telle, que les malades ne peuvent nullement être maintenus (9), ou si on parvient à les maintenir, leurs os se cassent (10). Les mains surtout sont contractées, le pouce en dedans. Ils se frappent cruellement la poitrine avec le poing. Dans les cuisses, les jambes et les pieds, des mouvements semblables se manifestent, et les malades, comme des taureaux égorgés (11), trépignent violemment. Les doigts du pied sont quelquefois tellement incurvés, que l'extrémité du gros orteil atteint le calcanéum. Au commencement du paroxysme, le pouls est rapide et petit, à la fin il est fort, mais languissant et lent; dans toute la durée il est déréglé. Le cœur bat souvent vivement (12), le sang s'échappe par les narines (13), des sanglots se font entendre (14). Chez un grand nombre, des borborygmes (15) parcourent l'abdomen tuméfié; des flatuosités (16), les fèces, chez quelques-uns, l'urine et le sperme s'échappent (17) involontairement et avec force (18), et l'anus devient saillant (19). On a vu des femmes enceintes accoucher pendant le paroxysme (20). Les testicules sont souvent rétractées jusqu'à l'anneau inguinal, avec ou sans érection du pénis. Souvent il y a vomissement et rejet d'abondantes flatuosités (21). Le sommeil, ou plutôt l'assoupissement (22), une sueur copieuse et quelquefois fétide (23), surtout à la tête, au col et à la poi-

(3) Swieten, l. c.

(4) J'ai vu plusieurs glossites en résulter.

(5) Aretée, Turner art. of surg., t. 1, obs. 54, p. 358.

(6) Cfr. § LVIII, n. 4 (89).

(7) Roesler, De risu involunt. in paroxysmo epilept. Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 3, p. 526; dec. III, an. 5, 6, opp., p. 132.

(8) Commerc. lit. Norimb., 1741, p. 71, V, § LVI, n. 6.

(9) Robbertus Sibbald, dans Scotia illustrata, cite l'exemple d'une jeune fille épileptique qui enlevait avec elle, à trois pieds au-dessus du sol, son père, homme robuste, qui s'efforçait de la maintenir.

(10) J. Smith in The Lond. med. repos., vol. IV, 1815, sent. On rapporte dans Gœtting. Anzeig., 1771, 8 st., qu'un nègre eut les deux cuisses fracturées.

(11) Comparaison d'Aretée, l. c.

(12) Pechlin, l. c., l. II, obs. 29, p. 285. Je l'ai observé plusieurs fois.

(13) Stahl, Ther. med. ver., p. 1355.

(14) Weiss, De singultu epileptico in Act. acad. nat. cur., vol. III, p. 225. Je l'ai vu plusieurs fois.

(15) Et du bruit. V. Hagedorn, cent. I, obs. 10.

(16) Surtout à la fin du paroxysme. V. Ephem. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 101.

(17) Wepfer, Hist. cicut. aquat. Bas., 1716, p. 6, et Schenk, Obs. med. C., p. 119, disent avec raison que ces symptômes constituent souvent le commencement du paroxysme.

(18) L'urine d'un enfant épileptique s'élevait à dix pieds de haut. V. Baumes, V. d. konvuls. d. kinder. A. d. fr. Leipz., 1791, § 418, p. 328.

(19) Salmuth, cent. I, obs. 31.

(20) Amelunken. Une femme épileptique mettant au monde deux jumeaux pendant le paroxysme. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 4, p. 213.

(21) On lit dans Misc. nat. cur., dec. II, an. 1, 1682, p. 316, un exemple d'épilepsie avec rejet par la bouche de scarabées (!).

(22) Ciliano, De epilepsia somnifera (Act. acad. nat. cur., vol. IX, p. 361).

(23) De Haen, Ratio medendi, P. V, c. 3, § 5.

trine, la dyspnée (24), l'aphonie (25), et la détente du pouce (26), annoncent la fin du paroxysme. Le malade ignore complètement ce qui lui est arrivé. La durée du paroxysme varie de quelques minutes à une ou deux heures (27). Souvent un paroxysme dure long-temps, composé qu'il est d'autres paroxysmes courts, séparés par de courts intervalles de repos. Les paroxysmes reviennent chaque année (28), chaque mois (29), chaque semaine (30), ou une (31), deux, trois (32), six fois (33) et au-delà (34) en vingt-quatre heures, tantôt le jour seulement, tantôt la nuit, tantôt indistinctement et sans ordre.

5. *Intervalles libres.* — « Superato paroxysmo ægri ab initiò membris segnes sunt, caput grave sentiunt, dissoluti, languidi, pallentes, pusillanimes, ob lassitudinem et morbi verecundiam (35) contristati (36). » Après le paroxysme, tout le corps est douloureux, comme s'il avait été frappé avec des bâtons. Un grand nombre souffrent des résultats du paroxysme, c'est-à-dire de l'affection de la langue, de lésions de la tête, des extrémités, d'ecchymoses de la face (37), de vomissements et de diarrhée sanglante (38), et d'autres accidents dont nous parlerons en traitant du pronostic. Quelques épileptiques, le paroxysme passé, non-seulement ne souffrent d'aucun mal, mais se sentent récréés et jouissent d'une grande sérénité d'esprit, d'une grande agilité du corps, d'un excellent sommeil et d'un excellent appétit, jusqu'à l'approche d'un nouveau paroxysme. D'autres mangent avec délices des mets étranges (39). Ceux qui sont depuis long-temps affectés d'épilepsie contractent une physionomie particulière (40).

§ III. *Autopsie des cadavres.*

1. *En général.* — La pathologie anatomique des épileptiques a été faite spé-

(24) Chez une femme de trente ans à la clinique de Vilna en 1811.

(25) Chez un enfant de douze ans à la clinique de Vilna en 1815.

(26) Wedel.

(27) Barbette, Praxis medicinæ et chirurgiæ, p. 14. Voyage de la Pérouse, t. iv, p. 65.

(28) J'ai maintenant un exemple semblable sous les yeux. Cfr. Testa, Bemerk. üb. d. period. Veründ. u. Erschein in Krank. u. gesund. Zustande d. menschl. Kœrpers. Leipz., 1790, p. 293 (revenant chaque année à la St-Jean). Amelunken, Misc. nat. cur., dec. II, an. 4, p. 193 (le jour de la naissance des parents). Szymkiewicz, médecin de Vilna, me rapporta en 1815 qu'il traitait un épileptique dont les paroxysmes revenaient régulièrement depuis cinq ans une fois par an le jour de l'équinoxe d'automne.

(29) J'en ai observé plusieurs exemples, et entre autres celui de ce chanteur italien, Angiolini, chez qui le paroxysme se manifestait à chaque mois lunaire, comme les règles chez les femmes. On trouve des cas semblables dans Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 148.

(30) Un enfant de quatorze ans, à la clinique de Vilna en 1816, éprouvait un paroxysme épileptique tous les vendredis.

(31) St-George, Mention of a person having a regular epileptik fit every day of a cert. hour (Phil. trans., t. 1696, p. 223).

(32) Une jeune fille de dix-sept ans, traitée en 1816 à la clinique de Vilna, éprouvait trois fois le jour, à six heures du matin, à midi et à six heures du soir, un paroxysme épileptique qui se prolongeait d'une demi-heure à une heure. Cfr. Lewenheim, De epileps. period. ter singulis dieb. invadente, cum addend. George Detharding in Misc. acad. cur. nat., dec. I, an. 2; dec. III, an. 78, app., p. 71.

(33) Tulpius, Obs. med. Amstel., 1672, l. I, c. II.

(34) Trincavelli, Consil., l. I, cons. 25. V. Merc. compilat., p. 167 (cent cinquante par jour). J'ai observé chez un enfant d'innombrables petits paroxysmes.

(35) Ainsi, nous avons encore honte de notre misère!

(36) Aretée, De caus. et sign. morb. acut., l. I, c. v, p. 3.

(37) Tissot, l. c., p. 12. « Il est surtout très-fréquent que le visage reste parsemé de petites taches rouges, suites du sang extravasé, qui se dissipent quelquefois au bout de quelques heures, mais que j'ai vu durer plusieurs jours. »

(38) Swieten, l. c., § 1077.

(39) Lentilius in Misc. acad. nat. cur., dec. II, a. 2, 1683, p. 327.

(40) Dumas, Observ. sur la physionomie propre à quelques maladies chroniques, et en particulier à l'épilepsie. Dans Nouv. bulletin de la société philomatique, t. II, an. 3 (1816), p. 165, et Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XXXIX, p. 380.

cialement par Wepfer (41), Crell (42), La Roche (43), Poupart (44), Greding (45), Rhaet (46), Esquirol (47), Wenzel (*) et autres.

2. *Vices de l'encéphale.* — Les têtes des épileptiques ont présenté des *crânes* petits (48), conformés d'une manière particulière (49), épais (50), avec un front aplati (51), des sutures mal placées (52), le diploé interne incurvé (53), la lame criblée déprimée (54), des traces d'anciennes violences supportées (55), le synciput aplati et comprimé (56), l'intumescence de cartilages anormaux externes (57), des concrétions tophacées (58), l'exostose (59), la carie (60), une balle de plomb fixée dans les os du crâne (61); — la *dure-mère* fortement adhérente au crâne (62) par une lame osseuse, irritée (63), érodée (64), dense et en partie cartilagineuse (65), présentant des aspérités (66), des tumeurs (67), des excroissances squirrheuses (68), fongueuses (69), des abcès (70), des concrétions calculeuses (71), une petite ossification dans la faulx du cerveau (72) et dans la tente (73), une

(41) De epilepsiæ anatome. Misc. nat. cur., dec. III, an. 2, 1694, p. 196.

(42) Digne de remarque et donnant avec soin la description du cadavre d'une femme qui boitait et était affectée d'épilepsie depuis son enfance. Acta acad. nat. cur., vol. IX, p. 233.

(43) A case of epilepsy, with an account of the appearances upon dissect. Med. and phil. comment. by a soc. in Edimb., vol. I, p. 200.

(44) Ouverture et description d'un garçon de dix-sept ans mort de l'épilepsie. Mém. de l'ac. roy. de Paris, a. 1705, p. 49.

(45) Sammtl. med. schriften. Greiz, 1790.

(46) Quædam notabilia in cerebris trium ex epilepsia mortuorum observata. Phil. trans., t. 1727, p. 315.

(47) V. infra (15).

(*) V. infra (18).

(48) Otto seltene betrachtungen zur anatomie, physiologie und pathologie gehœrig. Breslau, 1816.

(49) Bonet, Sepulchr. anat., l. 1, sect. XII, add. obs. 4, surtout à la base. V. Wenzel, Op. c.

(50) Fantonius, Obs. med. sel.

(51) Hinze in Baldinger's N. Magazin, 14 B., p. 172.

(52) Bartholin, Anatom. reform., l. IV, c. 5. Bonet, l. c., append.

(53) Eph. nat. cur., dec. I, ann. 2, obs. 35.

(54) Otto, l. c.

(55) Boret, Diss. de epilepsia ex depresso cran. Regiomont, 1734. Halleri, Coll. diss. pr., vol. I, n. 5, § 19. Greding, l. c., 1 B., p. 290. Une dépression à l'extérieur, et à l'intérieur une saillie de la grosseur d'une noix vers la suture coronale et sagittale, par suite d'un coup reçu dans la jeunesse. Clossy, Observ. taken of morbid bodies, sect. I (tumeur à l'os frontal, résultat d'un coup).

(56) Baldingers, N. Magazin, 14 B., 6 St., p. 472.

(57) Wepfer, De morbis capitis, p. 35.

(58) Locher, Obs. pract., p. 81.

(59) Loehrl, De morbis ossium in genere, p. 22. Quarin, Animadversiones, p. 19, 22.

(60) Bonet, l. c., obs. 3. Zecchius, Consil., n. 9. Leveling, Diss. de carie cranii militis quondam venerei, postea epileptici. Ingolst., 1774. Veirac in Verhandelingen van Haarlem., XIV, p. 49.

(61) Didier, Pathol., p. 316.

(62) Bertram, Diss. de spasmo ab inanitione conjecturæ. Hal., 1781.

(63) Meckel, Recherch. sur les causes de la folie, obs. 14.

(64) Rumler, Obs., n. 53.

(65) Anderson, Transact. of the r. soc. of Edimb., t. II, 1790. V. Abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 711. Metzger, Verm. med. schriften., 1 B., p. 193.

(66) Lieutaud, Hist. anat. med., l. III, obs. 18.

(67) Scheler, De epileps. et dol. cap. ex tumore duræ matris scirrhoso in advers. med. pract., vol. II, P. III, p. 493. Baldinger, Diss. de epilepsia ex tumore duræ matris scirrhoso et carie cranii. Jen., 1771.

(68) Journal de médecine, t. XIV, p. 319.

(69) Larrey, Bulletin de la faculté de médecine de Paris, 1811, n. 1.

(70) Fernel, Pathol., l. V, c. 3.

(71) Bonet, l. c., addit., obs. 9, p. 276. Blancardi, Anat. pract., cent. I, obs. 41, p. 96.

(72) Eph. nat. cur., dec. I, an. 4, obs. 35. Henkel, Samml. med. chir. Anmerk., 5 B., n. 25. Bonet, l. c., obs. 27. Conradi Handb. d. pathol. anat., p. 352. La Motte, Chir., obs. 171. Istor. med. concern. la descriz. di una malattia accompagn. da una ossificazione della falce messoria, di T. Manotti. V. Atti di Siena, t. II, p. 176.

(73) Boerhaave, l. c., p. 53. Fasch, Diss. c., p. 15. Willisius, Anim. brut. Oxon., 1672, c. XI, p. 167; c. XII, p. 179;

production gélatiniforme sous la tente (74), des polypes dans le sinus longitudinal (75), dans ses parois une ossification armée de pointes aiguës (76); — la *pie-mère* plus épaisse, muqueuse, de couleur azurée (77), contenant des tumeurs spongieuses (78), des vaisseaux remplis de sang (79), des calculs (80), des vésicules entre les méninges (81), l'ossification des méninges (82) et leur union avec le cerveau (83); — le *cerveau fétide* (84), sec (85), mou, pultacé, aqueux (86), en partie converti en gélatine (87), lâche et tenace en même temps (88), tuberculeux (89), dur (90) et élastique (91), avec squirrhe de la substance corticale (92), contenant des concrétions (93), des callosités (94) et nodosités (95) squirrheuses, stéatomeuses (96), un os (97), une balle de plomb (98), une tumeur cystique (99); — la *substance cérébrale* érodée, remplie d'une sérosité brunâtre (100) ou de pus (1), nageant au milieu d'une certaine quantité d'eau (2), ulcérée (3), sphacélée (4), de la sérosité dans les ventricules antérieurs (5) et dans le troisième ventricule (6), la commissure antérieure déchirée (7), les ventricules desséchés (8), étroits (9), remplis d'une matière adipeuse (10) et de pus (11), des hydatides

---

c. XIII, p. 187. Greding, l. c., p. 295.

(74) Poupart dans Hist. de l'ac. roy. des sciences à Paris, 1705. Drelincourt in Bonet Sepulc., l. c., additis, obs. 8 (ayant de hauteur la moitié de l'épaisseur du petit doigt).

(75) Wagner, Epist. de morb. insonabil. curat. Lips., 1792.

(76) Hunauld dans Mémoires de l'acad. roy. des sciences à Paris, 1731, hist., p. 44.

(77) Greding, l. c., p. 296.

(78) Greding, l. c., p. 298. Gunz, prolusio II, de cerebro. Lips., 1744.

(79) Johnstone, Account of an epilepsy. in med. observ. by a soc. of phys. in Lond., vol. II, p. 115.

(80) Michaelis v. Siebold's Beobacht. u. Erfahr., 3 B., p. 88.

(81) Hist. de l'Ac. roy. des sciences, 1711, p. 35.

(82) Kortum in Hufeland's Journ., 1812. April.

(83) Morgagni, De sede et caus. morb., ep. IX, 25.

(84) Greding, l. c., p. 306 (sur cinq épileptiques, il a été observé trois fois).

(85) Salzmann, Obs. anat., p. 49.

(86) Greding, l. c., p. 308 (sur vingt épileptiques, trois présentèrent cet état du cerveau).

(87) Schmidt, Observ. chir., obs. 5.

(88) Soemmering in Nota ad opus Baillie, p. 278.

(89) Bader, obs. 25, 31.

(90) Anderson, l. c. Rudolphi, Resultate d. obduct. eines am schlagfluss verstorb. epileptischen, in Horns Archiv., 1813, mai, dec.

(91) Morgagni, Op. c., epist. VIII, 4, 6, 8, 9, 11, 12, 15; ep. IX, 19; ep. X, 7. Meckel in Hist. de l'ac. roy. de Berlin, 1766, t. XX.

(92) Pacchioni apud Morgagni, l. c., ep. IX, 24.

(93) Fantoni, Animadv. in opusc. Pacchioni, anim. 22. — Idem, Opusc. med. phys. Genev., 1738, p. 37.

(94) Plater, Obs., l. I, p. 169.

(95) Kaau Boerhaave in Nov. comment. ac. scient. Petrop., t. I, obs. anat. 3. Morgagni, ep. IX, 24.

(96) Rhodius, Obs., cent. I, obs. 55.

(97) Bonet, l. c., obs. 113. Anat. de Pozzi in Miscel. nat. cur., dec. I, an. 4, obs. 34. Vieussens, Hist. des malad. internes.

(98) Didier, Pathol., p. 316 (un soldat portait une balle de plomb dans la partie antérieure du cerveau sans que sa santé en fût troublée; toutes les fois qu'il se couchait sur le dos, il éprouvait à l'instant un accès épileptique).

(99) Rudolphi, l. c.

(100) Morgagni, l. c., epist. IX, 20.

(1) Borrichius in Bonet Sepulc., l. c., sect. XV, obs. 18, p. 371 (de la grosseur d'un œuf de poule.

(2) Bartholinus, Hist. anat., cent. III, n. 80. Bonet, l. c., sect. XII, obs. 1, 2 (toute la substance du cerveau, du ventricule, de la moelle épinière était pleine d'eau chez une femme épileptique. Bang in Act. soc. roy. Havn., vol. I, p. 283.

(3) Musell, Wahrnehm, 2 B., n. 21.

(4) Salmuth, Obs., cent. III, n. 22. Cfr. Schmidt, l. c., n. 3.

(5) Riverii, Opp. Genev., 1737, p. 473. Morgagni, ep. IX, 3. Greding, l. c., p. 311, 312, 313, 317. Mejer in Baldinger's N. Magaz., 4 B., 1 st., p. 1. La Roche in Med. comment. v. Edimb., 1 B., p. 229.

(6) Greding, l. c., p. 317.

(7) Greding, Op. c., 2 th., p. 322 (sur trois cadavres).

(8) Idem, l. c., p. 312.

(9) Schultz in Misc. acad. nat. cur., dec. I, an. 2, 1671, p. 120.

(10) Borelli, Obs. med. phys., cent. II, obs. 78.

(11) Misc. nat. cur., dec. II, an. 3, p. 150.

dans le plexus choroïde (12), le corps strié d'une couleur brune (13), les vaisseaux sanguins de l'encéphale turgescents (14), ossifiés en plusieurs points vers la base du crâne (15), un stéatome mou de la grosseur d'une noix dans le quatrième ventricule (16), la glande pinéale (17) et la glande pituitaire dans un état anormal (18); — le cervelet tuméfié (19), ossifié (20); — la moelle allongée, dure, presque cartilagineuse (21).

3. *Vices de la colonne vertébrale.* — La moelle épinière est tantôt d'une consistance plus molle, tantôt d'une consistance plus ferme, ses membranes vasculaires sont d'une couleur brune, et l'arachnoïde entourée de lamelles osseuses (22).

4. *Vices des nerfs.* — Le nerf phrénique a présenté dans son trajet, et près du diaphragme, des tumeurs squirrheuses (23); le nerf vague a présenté une tumeur semblable (24); le nerf sciatique (25), le crural (26), des concrétions. On a trouvé chez un épileptique les nerfs olfactifs très-fermes (26).

5. *Vices d'autres parties.* — On a trouvé les poumons des épileptiques, flasques, comme privés d'humeurs (27), le cœur grand et le péricarde adhérent (28), ses parois plus épaisses et le diamètre de la cavité diminué (29), contenant des polypes (30); — l'estomac petit (31), tenace (32), enflammé (33), érodé (34); — les intestins contenant une pièce de monnaie avalée depuis long-temps et adhérente à la valvule du colon (35), présentant de petites concrétions charnues (36), de petits globules adhérant à leurs parois (37), érodés (38).

6. *Avertissement.* — On prétend enfin qu'on a ouvert des cadavres d'épileptiques dans lesquels on n'a pu rien trouver de morbide (39). Sans révoquer en doute les observations des autres, il nous sera permis de faire remarquer que parmi les nombreuses autopsies que nous avons eu occasion de faire il ne s'est pas présenté un seul cas semblable à notre observation. Nous pourrions même ajouter que pour qu'un cadavre épileptique n'ait présenté rien de morbide, il faut que le cerveau, la moelle épinière, les nerfs, leurs plexus et les ganglions n'aient pas été examinés avec un soin suffisant. Toute-

(12) Greding, l. c., p. 314 (très-souvent). Johnston in Med. observ. and inquir., vol. II, n. 6.

(13) Morgagni, l. c., epist. IX, 20.

(14) Rudolphi, l. c.

(15) Esquirol, Observ. sur les altérat. trouvées chez plusieurs individus morts d'épilepsie. V. Leroux, Journ. de méd., t. 30, 39, 1817, p. 424-429.

(16) Horn, l. c.

(17) Desportes in Hist. de mal. de St-Dominique, vol. II, p. 209.

(18) Jos. Wenzel, Beobacht. üb. d. hirnanhang fallsücht. pers. Krankf. a. M., 1810. Kelch, Beytr. z. pathol. anatomie. Berlin, 1813.

(19) Meier, l. c.

(20) Observ. anat. sur un corps osseux trouvé dans le cervelet d'un jeune homme épileptique, p. Lieutaud dans les Mém. de l'ac. roy. de Paris, an. 1737, hist., p. 91, ed. oct., an. 1737, p. 71.

(21) Autenrieth, Physiol., § 1041.

(22) Esquirol, l. c. Cfr. Reid in Transact. of the associat. of the King's and Queen's College of physicians in Ireland, vol. I. Dublin, 1817.

(23) Haen, Rat. med., P. V, p. 128. Lieutaud, Hist. anat. med., lib. II, sect. VI, obs. 787, t. II, p. 251.

(24) Cappel, Diss. de epilepsia e tumore, nervo vago inhærente, orta. Helmst., 1781.

(25) Mason et Covercelli, Épilepsie déterminée par une concrét. sur le trajet du nerf sciat. V. Bulletin des sciences méd., t. II, p. 187.

(26) Ploucquet, Diss. triga obs. med. Tub., 1787.

(26) Rudolphi, l. c.

(27) Swieten, l. c. Greding, l. c., 1 B., p. 341. Cfr. Bonet, l. c., sect. XII, obs. 34.

(28) Warren v. Brera giorn. di med. prat., vol. IV.

(29) Esquirol, l. c.

(30) Gould, An account of a polup. found in the heart of a person died epilept. phil. trans. I, 1684, p. 587.

(31) Misc. nat. cur., dec. I, an. 7, obs. 177; dec. III, an. 7, 8, obs. 159. Eph. nat. cur., cent. III, IV, app. p. 9, cent. VI, obs. 71.

(32) Eph. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, obs. 187.

(33) Morgagni, Op. c., epist. 62, art. 2.

(34) Sorbalt, Univers. medicina theoret. et pract.

(35) Breslauer, Sammlung, 1721, 1 th., p. 413.

(36) Ibid., 1725, p. 421.

(37) Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 152, schol.

(38) Harder, Apiar., obs. 99.

(39) Willisius, Pathol. cerebri, cap. IV, p. 49. Tissot, l. c., art. X, p. 147.

fois, nous concédons que, parmi les causes d'épilepsie, il en est un certain nombre sur lesquelles on ne doit attendre aucun éclaircissement de l'examen des cadavres : aussi Van-Swieten a-t-il dit sagement (40) : « Dum viso epileptico » territus, homo corripitur eodem morbo, » quis definire audebit, quid tunc muta- » tum fuerit in corpore? » Et quelques lignes plus bas : « Quis dabit rationem, » quare nobilis fœmina toto graviditatis » tempore epileptica esset, dum marem » utero gestaret, minime vero si sequioris » sexus fœtum? »

§ IV. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les causes qui prédisposent à l'épilepsie sont : l'hérédité (41), un vice congénial (42), l'idiosyncrasie (43), la jeunesse, l'enfance (44), l'époque de la puberté (45), le sexe féminin (46), une intelligence fa-

(40) L. c., § 1076.

(41) On trouve des faits de ce genre dans Stahl, Diss. de heredit. dispositione ad var. affect. Halæ, 1706, p. 48. Elbenfeld, Diss. epilepsiæ hæredit. cas. exhibens. Duisbourg, 1705. Baumes, V. d. convulsion. d. Kinder. A. d. Fr. Leipz., § 6, p. 7. Rougemont, Abhandl. üb. d. erbl. Krankh. A. d. Fr. Frankf., 1794, p. 3. Michaelis, Med. bibl., 1 B., p. 360. Dreyssig, l. c., p. 218 et autres (Cfr. P. II, vol. I, § III, 2 (86), éd. de Leyps.). Zacutus Lusitanus cite un homme épileptique dont huit fils et trois neveux sont également affectés d'épilepsie. On trouve aujourd'hui des exemples d'épilepsie héréditaire dans des familles qui occupent le trône. Cfr. Batt, l. c.

(42) Les observations générales d'affections nerveuses congéniales (l. c., 3), et surtout relativement à l'épilepsie, se rapportent à notre sujet. L'imagination de la mère, excitée par la vue d'un épileptique, doit avoir ici beaucoup d'influence. Lisez à ce sujet Hildan., Obs. chir., cent. 3, obs. 8, p. 191. Eph. nat. cur., dec. II, an. 4, app. Hoffmann, Diss. de morbo fœtuum in utero materno. Hal., 1702, p. 9. Reiniger, Diss. de prole parent. culpa luente. Lips., 1774, p. 37. Boerhaave et Swieten, l. c., § 1075. Les traitements prolongés produisent le même effet d'après le témoignage de Chambon, Ueb. d. Krankh. d. Kinder. A. d. Fr., 1 B., p. 133. Sennert (l. I, P. II, c. XXI, p. 590) dit : « In eclipsi lunari natos epilepticos esse obnoxios. »

(43) A moins d'admettre une idiosyncrasie particulière, on ne peut rendre raison du développement d'un grand nombre d'épilepsies.

(44) Forst, Diss. de epilepsia puerorum. L. B., 1680. Jaegerschmidt, De infante epilept. cognoscendo, curandoque. Altdorf., 1684. Johnston, Diss. de mot. convulsiv. et epilepsia infantum. L. B., 1693. Piersten, De epilepsia pueror. L. B., 1684. B. Bruno, Diss. de epilepsia puerili. Altd., 1699. Zeit., Diss. de convuls. infant. in Stoll. Diss. ad morb. chron. pertin. ex ed. Eyerel., vol. III, p. 179. Baumes, l. c., p. 324. Rosen, Diss. de epilepsia juvenili. Upsal, 1754. Dreyssig, l. c., p. 215. La cause pour laquelle les enfants et les jeunes gens sont surtout sujets à l'épilepsie, doit être surtout cherchée dans la plus grande sensibilité de leurs nerfs et de leurs muscles (Boer, Versuch e. Darstellung d. Kindl. Organismus in physiol. pathol. u. therapeut. hinsieht. Wien., 1813, p. 55). Sur trente-cinq épileptiques, Masius compte cinq enfants de sept ans, quatre entre huit et seize, et vingt-sept adultes; quinze du sexe masculin et douze du sexe féminin (Beob. üb. d. Wirksamk. d. Valeriana u. d. Arseniks in d. Epilepsie v. Hufeland's Journ., 1813, Mærz, p. 43).

(45) Buchan, Hausarzneyk, übersetzt mit Anmerk. von Sprengel, p. 801. Hopfengaertner, Bemerk. üb. d. menscl. Entwicklungen u. die mit derselb. in Verbind. stehenden Krankh. Stuttg., 1792, p. 10.

(46) On dit que jusqu'à la septième année l'épilepsie attaque indistinctement l'un et l'autre sexe, mais que plus tard elle attaque plus souvent les femmes que les hommes. En effet, le dernier jour de 1813, il y avait à Paris, à l'hôpital de Bicêtre, 162 hommes épileptiques, et à la Salpétrière 289 femmes épileptiques (Dict. des sciences médic., t. XII, 1815, p. 518). Moi, j'ai compté 40 femmes sur 75 épileptiques, mais il faut distinguer avec soin les convulsions hystériques de la véritable épilepsie. En effet, je soupçonne que si on établissait un diagnostic sévère, on verrait que la véritable épilepsie est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes; c'est aussi l'avis d'Heberden in Commentar. de morb. historia et curat. Ed. de Soemmering, 1808, p. 125. La cause de la fréquence de l'épilepsie et des convulsions épileptiques chez les femmes paraît semblable à celles qui déterminent la même maladie chez les enfants. Cfr. Falk, Diss. de epilepsia s. convulsivis motibus virginum. Goëtt., 1754.

cile et élevée, dit-on (47), les climats froids (48), le printemps (49), la diathèse scrofuleuse, rachitique (50) et disposant à la plique (51). Ces causes prédisposantes semblent réclamer la plus grande part dans la production de l'épilepsie, puisque parmi les causes excitantes que nous allons bientôt énumérer, on n'en trouve aucune qui ne manque souvent.

2. *Causes excitantes.* — Outre les causes que constate l'autopsie des cadavres (52), l'épilepsie, ou du moins ses accès, sont excités par les concussions du cerveau (53) et de la colonne vertébrale (54), leurs blessures (55), leurs fractures (55), les luxations des os (56), la blessure du bras (57), de la jambe (58), du tendon d'Achille (59), un corps dur dans le genou (60), sa tumeur (61), la carie du gros orteil (62), les affections des oreilles, telles que la présence de corps étrangers dans leur intérieur (63), une boule de verre (64), un grain d'avoine (65), du mercure (66), leur suppuration (67) ou leur flux empêché (68); les lésions de l'œil (69), la dentition difficile (70), sur-

(47) Un petit nombre d'exemples, mais de grands exemples, suffiront ici, dit Swieten, l. c. : « Julius Cæsar,... comitiali quoque morbo bis inter res agendas correptus est. » (Sueton., lib. I, c. 45, p. 59). Pétrarque (dans l'histoire de sa vie qui précède ses œuvres), Fabius Columna (dans la préface de Phytobasani), Fr. Redi (dans l'histoire de sa vie qui précède ses ouvrages), ont été sujets à l'épilepsie. Notre siècle en présente aussi des exemples.

(48) On se plaint de la fréquence de l'épilepsie : en Italie (Panarolus, Pentecost. IV, obs. 42); en France : Rondelet, Meth., l. I, c. 36; en Allemagne (Camerarius, Diss. cur epilepsia hodie inter nos tam frequens sit? Tüb., 1680), Thomasius, De epilepsiæ frequentioribus causis, quare scilicet tam frequens Norimbergæ occurrat. Miscel. acad. nat. cur., dec. III, an. 3, p. 323); en Suède : Linnée, Untersuch. u. ursach. d. fall. sucht in schonen u. Wernshœred v. Schwed. abhandl. J., 1742, p. 309); et nulle part des plaintes de ce genre ne peuvent être faites avec plus de raison que dans la Russie septentrionale et la Courlande (Lichtenstein in Hufeland's Journ., 1819, 8 st., p. 77), et en Pologne. En effet, dans l'espace de seize ans, j'ai pu recueillir en Lithuanie plus de soixante observations d'épilepsie.

(49) Hippocrate place l'épilepsie au nombre des maladies vernales (Aphorismi, lib. III, aph. 20), et Tissot, l. c., que les épileptiques souffrent surtout au printemps, observation que je n'ai pu faire jusqu'à ce jour.

(50) Ce que j'ai observé chez la moitié de mes malades; et si je voulais, avec les autres (Petit, Ergo tantum ab habitu epilepsiæ. Paris, 1662), admettre un tempérament épileptique, ce serait assurément le tempérament scrofuleux et rachitique.

(51) Plusieurs de mes épileptiques de Lithuanie descendaient de familles affectées de plique.

(52) § LIV.

(53) Alberti, Jurisprudent. med., P. I, p. 411. Mercklin, De epilepsia ex contus. cap. Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 1, p. 217. Schelhammer, Epilepsia ex ictu in synciput accepto post octennium gravis (Ib., dec. II, an. 6, p. 218). Une jeune fille de treize ans qui se trouvait à la clinique de Vilna en 1816, fut affectée d'épilepsie après avoir reçu un soufflet, après lequel se manifesta un épistaxis.

(54) La colonne vertébrale paraît surtout souffrir après une chute d'un lieu élevé sur les fesses; cette cause a déterminé plusieurs fois l'épilepsie. V. Manardus, l. XIII, ep. 6. Hoechstetter, Obs., dec. II, obs. 5. Hornüng, Acta medica, p. 590.

(55) § LIII, 2 obs. Didier Bonet, Op. c., l. I, sect. XII, obs. 26. Berengarius, De fract. calvariæ. Bonon., 1518, p. 71. Bonet, l. c.

(56) Tissot. Op. c.

(57) Maret dans Nouv. mém. de Dijon, 1784-15, semestre.

(58) Rahn, Med. briefwechsel, 1 B., p. 510.

(59) En avril 1815, j'ai été appelé en consultation pour un centurion polonais épileptique qui attribuait sa maladie à cette cause. Dans sa jeunesse, il était adonné à l'onanisme.

(60) Loefter, Beytr. z. Wundarzneyk., 1 B.

(61) Rhodius, cent. I, obs. 58.

(62) Bonet, l. c.

(63) Betheder, Obs. sur l'épilepsie produite par un corps étranger entré dans l'oreille (Villards et Capelle, Journ. de la société de santé et d'inst. nat. de Bordeaux, t. I, p. 89).

(64) Fab. de Hilden, cent. I, obs. 4.

(65) Betheder in Capelle, Journal de santé, t. I.

(66) Eraste, Disp., p. 58.

(67) Hornung, Cista., p. 394.

(68) Dumerehenc de la Conseillère in Diss. de auditu. Ultraj., 1710.

(69) Salmuth, cent. I, obs. 74.

(70) Eph. nat. cur., dec. I, an. 2, obs.

tout l'éruption des dents canines (71), les vices du larynx (72), les blessures du thorax (73), la carie des vertèbres (74), les ulcères des poumons (75), du diaphragme (76), la blessure du pouce (77), les maladies du mésentère (78), de la rate (79), les calculs biliaires (80), intestinaux (81), rénaux (82), vésicaux (83), du sang grumeux retenu dans le col de la vessie (84), des callosités dans le pénis (85), la ligature de l'artère testiculaire (86), les violences extérieures exercées sur les testicules (87), et l'hypochondre droit, les maladies de l'utérus (88), la conception (89), les môles (90), la grossesse (91), l'accouchement laborieux (93), les secondines laissées dans l'utérus (94), la suppression des menstrues (95), des lochies (96), des hémorrhoïdes (97), de l'épistaxis (98), d'une saignée habituelle (99)

27; dec. II, an. 10, obs. 100. Ideler in Hufeland's Journ., 10 B. st., p. 201. Mosman, Accès d'épilepsie déterminée par la pousse des dents, cessant par l'écartement forcé des mâchoires (Graperon, Bulletin des sciences médicales, t. II, p. 128).

(71) Hippocrates, aph. 25, s. 3, chart., t. IX, p. 120.

(72) Armet dans Journ. de méd., t. 91, p. 117, juin, n. 3.

(73) Lamzveerde, Append. ad. Sculteti armament. chirurg. (une tente de charpie tombée dans la poitrine).

(74) Daniel, Pathologie, 1 th., p. 259.

(75) Haen, Rat. medendi, P. III, c. 2.

(76) Daniel, l. c.

(77) Merklin, De epilepsia recurrente, a sinistri pedis pollicis læsione orta (Observat. med. physic., dec. I, an. 6 et 7, p. 112).

(78) Rhodius, cent. I, obs. 61.

(79) Schenk, l. 1, n. 193. Tulpius, l. I, c. 9.

(80) Baumes dans Journ. de méd., t. 47, p. 320.

(81) La Motte, Chirurgie, obs. 174.

(82) La Motte, l. c., obs. 173. Reil, Fieberlehre, 4 B., p. 81 (traversant les uretères). Brendel, De calculo vesicæ urin. renumque natal. Opusc., t. I, p. 59. Troja, Ueb. d. Krankh. d. meren, Harnblase, etc., in D. n. samml. d. auserl. u. neuest. abh. f. Wundærzte, 18 st., p. 258.

(83) Bonet, Sepulc. anat., p. 288.

(84) Zacutus Lusitanus, Prax. hist., l. VII, obs. 6.

(85) Weigant, De satyriasi epileptica infantis (Act. acad. nat. cur., vol. II, p. 102).

(86) Theden, N. Bemerk. u. Erfahrung, 2 th., p. 50. Bromfield, Chir. Wahrnehm. a. d. Engl., p. 113.

(87) Cfr. Hist., § LVIII, n. 4 (89).

(88) Schubert, Exempl. casus epilepsiæ cum symptom. rarioribus (Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 2, p. 388).

(89) Vogel, Prælect. ac. edit. Tissoti, p. 499.

(90) Beniven, De abdit. morb. caus., c. 99, prægnantium. Fernel, l. v, pathol., c. 3. Schenk in Obs. ex Foresto, l. x, obs. 66. Gullmann, Motus epileptici falsæ conceptioni supervenientes (Eph. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 296).

(91) Eph. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 100; dec. II, an. 10, obs. 89; dec. III, an. 9, obs. 208; cent. x, obs. 27. Fernel, Path., l. v, c. 3. Schenk, l. I, obs. 205. Rhodius, cent. I, obs. 60. Seugner, Præs. Reil, Diss. continens analecta ad doct. epileps. Hal., 1801, p. 22.

(92) La Motte, Chir. compl., t. III, p. 120.

(93) Peremboom in Nov. act. nat. cur., t. III, p. 20. Mauriceau, Obs. sur la grossesse et l'accouchement, t. II, obs. 3, 36, 51, 86, 90, 156, 194.

(94) Hulderich, l. c., § 15.

(95) Sigwart, Diss. sistens cas. puellæ post mensium suppression. epilept. Tub., 1780. Les fastes de la médecine abondent en faits de ce genre, et j'en ai vu de nombreux dans ma pratique.

(96) Harder in Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 2, obs. 100 (une primipare). Timaeus a Guildenklee, Epist., p. 476. Greding, l. c., p. 56.

(97) Hünerwolf, Misc. acad. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 119. Gesner, Entdeck. d. neuest Zeit in d. Arzneygelahrth., 3 B., p. 217. J'ai observé trois exemples de ce genre chez des hommes.

(98) Hagendorn, Obs. med., cent. I, obs. 20. Cfr. § LIII, 2.

(99) Hoffmann, De epileps., obs. 12, opp., t. III, p. 23.

et du coït (100), l'abus du vin (1), de l'alcool (2), du thé (3), du café (4), l'excès de fatigue (5), l'arrêt de la marche ou la répercussion imprudente des maladies de peau, de l'érysipèle (6), de la variole (7), des affections morbilleuses (8), de la scarlatine (9), des affections miliaires (10), de la gale (11), de l'herpès (12), de l'achore et de la teigne (13), de

(100) Bonet, l. c., obs. 44. Testa, l. c., p. 385 (après de longs excès vénériens). Chambon de Montaux, Abh. v. d. Krankh. unverheir. frauensimmer. A. d. Fr. Leipz. 1787, p. 446. Dreyssig, l. c., p. 239. J'ai connu un épileptique vivant chastement chez lequel l'approche du paroxysme était annoncée par une morosité particulière et une pesanteur de tête. Le présage n'était point suivi d'effet lorsque la nuit il avait une pollution. D'après le rapport du docteur Hebread, sur 162 épileptiques qui se trouvaient à l'hôpital de Bicêtre, 119 n'étaient point mariés, 33 mariés et 7 veufs. V. Dict. des sciences méd., l. c., p. 523.

(1) Forest, l. IX, obs. 27. Schenk, l. I, obs. 218. Gabelhover, cent. IV, p. 125. Mithof, Diss. de sede irritamenti in epilepsia. Goett., 1788, p. 14.

(2) Riedlin, Obs., cent. III, n. 90. Commer. liter. Norimb., 1736, p. 154; 1745, p. 215. Eph. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 85. Pelargus, Med. Jahrgænge, 2 B., p. 183. Greding, l. c., 1 B., p. 131. J'ai observé de terribles accès épileptiques dus à l'ivresse de l'eau-de-vie, et je pense que l'épilepsie n'est si fréquente dans les régions septentrionales qu'à cause de l'abus des boissons alcooliques. Lichtenstein est du même avis, l. c., p. 73.

(3) Roggert in Tode, Med. chir. bibl., 7 B., p. 199.

(4) De Meza in Collect. soc. med. Havn., vol. I, n. 19.

(5) Bierling, Adversaria curiosæ, p. 218.

(6) Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, obs. 200.

(7) Quoiqu'on ne puisse rapporter à l'épilepsie les convulsions qui accompagnent quelquefois l'invasion de la variole (P. I, vol. II, c. XIV, § LXVII, 1), cependant on ne peut passer ici la variole sous silence, puisqu'elle éclaircit l'histoire des convulsions en général et de l'épilepsie en particulier. On sait, en effet, que les symptômes épileptiques doivent être attribués à l'action irritante de la variole contagieuse sur le système nerveux. Lisez à ce sujet Swieten, l. c., § 1075, et Hufeland, Bemerk. üb. d. natürl. u. inoculirt. Blatten., 3 auft. Berl., 1798.

(8) Laub, Drey verschied. casus practici in Samml. der med. soc. in Budissin., p. 269. (—2. Le cas d'une jeune fille affectée par la rétrocession d'une affection morbilleuse de convulsions épileptiques et plus tard d'une aphonie intercurrente). Swieten, l. c.

(9) Cappel, Abh. v. d. scharlachausschlage. Gœtt., 1803, p. 75, an. 1818. Une scarlatine épidémique régnait à Vilna, et la desquammation qui la terminait était faible ou nulle. Il résultait de là qu'il se développait souvent des anasarques, et des hydrocéphales aiguës. Sous l'influence de cette maladie, ou plutôt de l'encéphalite commençante, il se manifestait chez les malades un état apoplectique accompagné de convulsions épileptiques, qui mettait leur vie en danger. Toutefois, on put en arracher un grand nombre à la mort dans le commencement de la maladie, en leur posant des sangsues aux tempes et en employant d'autres anti-phlogistiques; plus tard, en leur plaçant un vésicatoire sur la tête rasée et en employant le calomel. On peut lire à ce sujet ce qu'a écrit dans les Actes de la société de Vilna un de mes anciens élèves, le docteur Wriblewski (Pamietnik Towarzystwa Lekarskiego Wilenskiego, t. II).

(10) Baraillon dans Histoire de l'Académie royale de médecine, ann. 1776, p. 220.

(11) Trincavellius, Consil., l. I, n. 29. Riedlin, Lin. med., 1696, p. 205. Marcellus Donatus, l. IV, c. 19, p. 412. Schenk, l. I, obs. 199. Lentilius, Misc., t. I, p. 32. Sennertus, Paralip. ad lib. V. Pr., n. 2. Hoffmann, Consult., cent. I, n. 18. Bang, Auswahl aus d. Tageb. d. k. Krankenhaus, p. 165. Loefler, beytr. 2. Wundarzneyk., 1 B. Ackermann, Bemerk üb. d. kenntniss. u. kur einig. Krankh., 4 heft. Altd., 1798, p. 66, 67. Autenrieth u. Wagner, Diss. de morb. ex scabie orientibus. Tüb., 1807. Autenrieth, Versuche f. d. pr. Heilk. aus. d. klin. Austalten v. Tubingen, 1808, p. 304. Ejusdem, Diss. de morb. mulier. ex scab. repulsa propullulant. Tüb., 1813. Moi-même j'ai observé plusieurs épilepsies qu'on pouvait attribuer à la gale répercutée.

(12) Eph. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 89. Rhodius, cent. I, obs. 62. Gilibert Adv. pract., p. 195.

(13) Eph. nat. cur., dec. II, an. 4, obs. 89. Schol. Timabus, Respons., n. 43. Ha

la plique (14), des ulcères (15), la suppression de la sueur (16), du ptyalisme (17), le refroidissement (18), le froid (19), l'inanition (20), la gourmandise (21), le lait de mauvaise qualité (quelquefois dans une seule mamelle) (22) avalé par les enfants, ou passant trop facilement à l'état acide (23), la déglutition du sang dû à la section du frein (24), le régime vicieux de la nourrice (25), l'usage des lentilles (26), des fraises, du cerveau (27), l'ingestion du verre (28), des aiguilles (29) et des poisons (30); les vers, et surtout les ascarides lombricoïdes (31), quelquefois même les ascarides vermiculaires (32), et les tænias (33), pour ne rien dire (34) des autres hôtes de ce genre sur lesquels il y a doute; le méconium (35), les vents (36), la diarrhée supprimée (37), les drasti-

---

gendorn, cent. I, obs. 8. Diemerbroeck, Obs. et curat. c., n. 60. Coschwiz, Diss. de exanthem. seroso-lymphat. retrocedent. noxis. Hal., 1728, p. 15. Lentin, Beytr. Einleit., p. 13. Sperri in Nuovo giorno della piu recente letteratura medico-chir., t. VII, p. 114. Maisonneuve, l. c.

(14) Lafontaine, Op. c., et Sédillot, Journ. gén. de méd., t. XXXIV, p. 109. Cembitzky, De singulari pilor. vegetat. morbosa. quam trichoma polon. dicunt. Erf., 1808, p. 24. Parmi les maladies dues à la guérison prématurée de la plique, je n'ai pas encore rencontré l'épilepsie.

(15) Eph. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 201; an. 7, obs. 144. Zacut. Lusitanus, Pr. admir., l. I, obs. 29. Tulpius, Obs., l. I, c. 8. Pechlin, l. II, obs. 30. Bang in Act. soc. med. Hafn., vol. III, n. 10. Mangor, Ibid., vol. II, n. 35. Trampel, Med. chir. Bemerk., p. 66. Lanzoni, De epilepsia ex ulcere in crure sanato (Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 2, p. 38).

(16) Eph. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 106. Monro, Account of diseas. most frequent in the british military hospital, p. 237. Les médecins militaires français sont du même avis. V. Dict. des sciences méd., l. c., p. 518.

(17) Tissot, l. c.

(18) Dolaeus, Encyclopaed., p. 106. Lentin in Hufeland's Journ., 14 B., 3 st., p. 13.

(19) Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 160. Benivenius, De abditis morb. caus. c. 46. Dolaeus in Encycl. dogmat. (cite l'exemple d'un homme sujet à l'épilepsie qui, s'étant mis en voyage par un froid très-intense, fut à l'instant pris d'un accès si violent qu'il mourut aussitôt). Marcard, Ub. d. Gebrauch d. Bæder, p. 410.

(20) Tels que les enfants par défaut de lait de la nourrice. Rosenstein, Anweis. z. Kenntniss u. kur d. Kenderkrankh. ubersetzt mit Anmerk. v. Murray, p. 8. Cfr. Ledel, De epilepsia ex inanitione. Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 5 et 6, p. 615.

(21) Meibom., Diss. de epilepsia stomach. Helmst., 1740. Heister Wahrnehm., 1 B., n. 484. Lentin, l. c., p. 10.

(22) Amelunken rapporte l'observation d'un enfant qui, lorsqu'il tétait la mamelle droite, se portait parfaitement bien, et lorsqu'il tètait la gauche éprouvait tout-à-coup un accès épileptique (Misc. nat. cur., dec. II, an. 4, 1685, p. 212).

(23) Ueb. d. gewœhnl. kinderkrankh. nach Armstrong neu bearb. V. Schaeffer, Regensb., 1762, p. 47.

(24) Rosenstein, l. c.

(25) Wolf in Act. acad. nat. cur., vol. VI, p. 160.

(26) Schenk, Obs., l. I, n. 219.

(*) Rumler, Obs., n. 69.

(27) Grueger, De cerebris passerum comestis epilepsiam inducentibus (Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, p. 372). Schenk confirme que manger des cerveaux de passereaux et de cailles excite l'épilepsie. Behling, Diss. de epilepsia. Altorf., 1736, § XXIV.

(28) Bartholinus, Hist. anat., c. V, hist. 66.

(29) Widenfeld, Diss. obs. med. triga. Goett., 1768.

(30) V. infra, les narcotiques.

(31) Schmid, Diss. de epilepsia verminosa. Argent., 1708. Ackermann, Diss. de epilepsiæ motuumque convulsivor. infant. caus. præcip. Gryph., 1765. Ma pratique en fournit plusieurs exemples.

(32) Rosin. Lentilius in Misc. med. pract., P. III, p. 24. Rave, Beob. u. Schlüsse, th. II, n. 6. Wichmann, Ideen z. diagnostik., 3 th., p. 81.

(33) Lecomte, Journ. de méd., t. 84, p. 40. V. Hufeland's Neueste annal. d. franz. Arzneyk., 2 B., p. 57. Thilenius, Med. chir. Bemerk., 2 th. Frankf., 1814.

(34) Tels que ceux des bras. V. Eph. nat. cur., dec. II, an. 10, obs. 166. Gockelius, Consil. et obs., dec. IV, n. 8.

(35) Chambon, Ueb. d. Krankh. d. Kinder., 1 B., abth. 2, p. 334.

(36) Du moins d'après l'opinion des anciens (Schenk, Obs., l. I, obs. 200), et chez les enfants (Pechlin, Obs. phys. med., l. II, obs. 29).

(37) Eph. nat. cur., dec. I, an. 1, obs. 88.

ques (38), un lavement âcre (39), la bile (40), la strangulation (41), la colère (42), la joie (43), l'amour trompé (44), la crainte et la terreur (45), l'imagination affectée (46), la vue d'un accès épileptique (47), son imitation (48), la douleur

---

(38) Clauder in Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 162. Hagendorn, cent. I, obs. 21. Ranoë in Act. r. soc. med. Havn., vol. II, n. 8, p. 108.

(39) Misc. acad. nat. cur., dec. II, an. 3, obs. 77.

(40) Du Cledet, Ergo ab humore bilioso epilepsia. Paris, 1645. Unzer, Arzt., 6 B., p. 137. Fischer in Starr's Archiv., 1 B., 4 st., p. 187.

(41) Emmanuel, Observ. et réflex. sur un accès épileptique, suite de la strangulation par la suspension (Sédillot, Rec. période. de la société de méd. de Paris, t. 26, p. 381.

(42) Vierus, De ira morbo. V. Opp., p. 771. Gabelchover, Obs., cent. IV, n. 59. Greding, Verm. Schrift., 1 B., p. 54, 57, 70. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. XX, § LXXXVII, 2 (55).

(43) Boerhaave, De morbis nervorum, p. 804.

(44) Aaskow in Coll. soc. med. Hafn., vol. II, p. 16.

(45) Kornzweig, Diss. de epilepsia a terrore orta. Giess., 1718. Fischer, Diss. de convulsionibus epilept. habitual. ex terrore. Erf., 1727. Ludwig, Diss. de vi terrore in corp. human. Lips., 1790. Zimmermann v. d. Erfahr., 2 B., p. 444. D'après un relevé de mes malades, sur 80 épilepsies, j'en ai trouvé 60 excitées par la terreur (Cfr. Locher, Obs. practicæ, circa luem veneream, epileps. et maniam. Vienn., 1736, p. 36). Les causes spéciales de cette terreur fatale étaient : un père surprenant son fils dans l'exercice du coït; les punitions sévères des parents, des instituteurs et surtout des maîtres; la chute dans un fleuve, l'explosion d'un pistolet derrière le dos, un incendie, l'agression de voleurs; chez les enfants surtout la première vue d'un masque au carnaval; un veau, une chèvre entrant avec le jour dans la chambre à coucher; des chats unis par le délire vénérien et couchés sur le sein d'une jeune fille dormant dans un grenier, et très-souvent des chiens, très-nombreux à Vilna comme à Byzance; des troupeaux y remplissent les places publiques, et le soir, hors de la ville, ils se jettent comme des bêtes féroces des maisons solitaires sur les étrangers. Eph. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, obs. 32, cent. I et II, app., p. 189. Cfr. Maisonneuve, l. c., citent des cas d'épilepsie déterminés par la terreur causée par la vue de spectres. La vue des criminels périssant sur les places publiques par la main du bourreau a été funeste à plus d'un spectateur, surtout parmi les femmes (Bœrius, Diss. de epilepsia. Jenæ, 1686, p. 14). Heer in Obs. d'Helmont. in Tract. ort. imag. morb., cite l'exemple d'une jeune fille qui, sollicitée au coït et frappée de terreur, tomba dans une épilepsie grave. On cite, au contraire, des exemples d'épilepsie due à la terreur déterminée par les causes les plus légères, telles que la vue d'une nichée de petits oiseaux sans plumes. Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 190. Maier raconte qu'une jeune fille de 17 ans, au retour de la tragédie de Marie Stuart, éprouva un premier accès d'épilepsie (l. c., p. 49). Cfr. Lichtenstein, l. c.

(46) Les deux fils d'un pasteur avaient l'imagination tellement frappée de crainte que chaque fois qu'ils priaient ils éprouvaient un accès épileptique (Petersen, Disp. sistens epileps. consensual. singular. spec. Francf. ad Viadr., 1727).

(47) Acta nat. cur., vol. II, obs. 133; vol. III, obs. 58. Eph. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, obs. 43. J'entrai en 1796 comme médecin ordinaire à l'hôpital civil de Vienne, dans lequel les épileptiques étaient reçus dans les mêmes salles que les autres malades. Il était rare que la vue d'un accès ne déterminât pas chez l'un ou l'autre des autres malades, surtout chez les femmes, la même maladie. Les choses étant ainsi, je proposai au directeur de l'hôpital, à mon père, d'affecter une salle aux seuls épileptiques. Ma proposition fut goûtée, mais il en résulta un mal nouveau. En effet, à peine un malade était pris par un accès épileptique, que les malades voisins entendant de leurs lits ses cris ou sa chute, suivaient son exemple : d'où il résultait un concours d'accès épileptiques difficile à décrire. Ces attaques épileptiques, pouvant difficilement être attribuées à la terreur déterminée par la vue d'un accès, ne peuvent être expliquées que par l'imitation (P. II, vol. I, sect. I, § III, 6). Lisez à ce sujet Turpin, l. c., p. 255.

(48) Il est arrivé plusieurs fois que des personnes imitant l'épilepsie aient été à la longue réellement affectées de cette maladie, comme on peut le voir dans Cullerier, Recueil périodiq., etc., t. XIV, p. 280. Moreau v. Mém. de la soc. méd. d'émul., t. II, p. 189. Metzger, Neue gerichtl.-medicin. Beob., 1 B., n. 1. Dreyssig, l. c., p. 255,

(49), la titillation (50), le coït (51), l'onanisme (52), la contagion syphilitique (53), l'abus des saignées (54), les veilles (55), surtout lorsqu'elles sont employées à l'étude (56), l'insomnie (57), les narcotiques, tels que l'opium (58), la jusquiame (59), le tabac (60), les baies d'atropa belladone (61), le safran (62), le conium maculatum (63), la ciguë aquatique (64), le sumac (65), les feuilles de laurier cerise (66), l'huile de genièvre (67), les sudorifères (68), les morsures d'araignée (69), les vapeurs diverses (70), les odeurs, telles que celles de la renoncule (71), des feuilles de noyer (72), du chanvre (73), du pain chaud (74), de la fumée de chandelle (75), du mercure (76), la vue de la couleur rouge (77), la vue d'un homme, quel qu'il soit, rencontré sur le chemin (78), la vue d'un lièvre (79), l'ingestion du chocolat (80), les phases de la lune (81), surtout la nouvelle et la pleine

(49) Diss. convulsion. et epileps. infant. ex lev. dolore prodeunt. rationes med. Hal., 1757.

(50) Swieten, l. c., p. 1075. Robinson, New syst. of the spleen, vapours, etc. Lond., 1719, p. 148.

(51) Heers, Obs. med. 18, p. 176. Feurstein, Diss. de epilepsia. Goett. 1792, p. 83 (quelques médecins regardent le coït comme une petite épilepsie).

(52) Tissot, V. d. onanie, t. II, l. II, absch. J'ai cru que cet homme remarquable avait peint les effets de l'onanisme sous des couleurs trop atroces, jusqu'à ce que ma pratique m'eût appelé dans les grandes villes; depuis lors, je suis persuadé qu'il n'a point assez énergiquement tracé les terribles effets de ce vice, surtout par rapport à l'épilepsie. En effet, si on excepte la terreur et les vers, il n'existe pas de cause plus fréquente de l'épilepsie que l'onanisme.

(53) V. infra, § LVI, n. 27.

(54) Meyer, Syst. handb. z. Erkenntn. u. Heil. d. Blutflüsse. Wien, 1804, 1 th., § 3, p. 82, 83.

(55) Langius, opp. III, p. 62.

(56) Galien, De locis aff., l. V, c. 6, ed. chart., t. VII, p. 492. Tissot, Maladies des gens de lettres, p. 79. Beurie in Verhand. van Vlissing., 17 B.

(57) Eph. nat. cur., dec. II, an. 4, app., p. 209. Paullini, cent. IV, obs. 74. On peut lire l'histoire que j'ai rapportée, vol. II, P. I, sect. I, c. IX, § XLII, 1 (100).

(58) Becker in Observationibus ad tract. de submersorum morte, n. 6. Muzell., Wahrnehm., 2 B., n. 20 (surtout comme cause de convulsions chez les enfants, s'il est employé par des nourrices ignorantes pour provoquer le sommeil).

(59) Misc. nat. cur., dec. II, an. I, p. 340 (par la fomentation de décoction de jusquiame contre la céphalalgie).

(60) Eph. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 196.

(61) Unzer's Med. Handbuch., 1789, p. 555.

(62) Lond. med. journ., 5 vol., 1784.

(63) Cullen, Mat. med. edit. Hahnemanni, 2 th., p. 330.

(64) Wepfer, Hist. cicutæ aquaticæ, p. 61.

(65) Daniel, Pathologie, 1 th., p. 260.

(66) Mortimer in Phil. transact., vol. XXXVII, p. 137.

(67) Seger in Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 2, p. 27.

(68) Ledel in Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 2, p. 56.

(69) Salmuth, cent. III, obs. 35. Camerarius, Dissertatio de epilepsia, p. 15.

(70) Valisnieri, Opp., vol. III, p. 204. Petit, Ergo tantum ab halitu epilepsia. Paris, 1662.

(71) Eph. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, obs. 92.

(72) Timaeus a Guildenklee, l. VII, cas. 8.

(73) Clerc, Medicus veri amator, p. 189.

(74) Schubart, Traité du cancer des mamelles, p. 175.

(75) Amman, Med. critica, cons. 59.

(76) Walther, Thes., obs. 59. Zanetti, De epilepsia mercuriali inducta. Nov. act. nat. cur., t. VII, p. 184.

(77) Hannes, Brief an Baldinger über den Friesel. Leipz., 1770, p. 110.

(78) Lentilius in Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 149, p. 326 (lorsque, la tête voilée, il ne voyait pas les passants, il n'éprouvait rien).

(79) Eph. nat. cur., dec. II, an. 4, app., obs. 16, p. 209 (une femme enceinte fut très-effrayée par la vue d'un lièvre sortant d'un arbre et parcourant la route).

(80) Tissot, l. c.

(81) Evangel. Matthaeus, c. 17, v. 15. Galien, De dieb. crit., l. III, c. 2. Alexandre de Tralles, l. I, c. 21. Stahl, Diss. de hæreditaria disposit. ad morb. Hal., 1706, p. 48. Mead, De imperio sol. et lun. in corp. hum. Lond., 1704. Bourmester, Dis. de morbo spart. Goëtt., 1791, p. 20. Otto, Diss. de planetarum in corp. hum.

lune (82), les ténèbres (83), le bruit des cloches (84), le souffle d'un vent froid dans l'oreille (85), le séjour trop long dans une église (86), pour ne rien dire des causes appelées surnaturelles (87).

3. *Causes prochaines.* — Si nous ignorons encore la cause prochaine de la plus simple fièvre (88), il n'est point étonnant que nous soyons obligés d'avouer notre ignorance sur la nature intime d'une maladie aussi obscure (89) que l'épilepsie. Que ceux qui sont curieux de connaître les hypothèses diverses des écoles (90), étudient les auteurs qui en ont parlé (91), et nous laissent en repos (92). Toutefois, cet aveu d'ignorance n'empêche pas, en prenant pour guide l'expérience, d'exposer plusieurs conjectures sur le siége et la nature de l'épilepsie, conjectures qui peuvent conduire à un traitement rationnel et quelquefois heureux; sujet que nous traiterons dans le paragraphe suivant.

§ V. *Diagnostic.*

1. *Épilepsie simulée.* — De toutes les maladies, l'épilepsie est celle qui est le plus souvent simulée (93) par ceux qui, renvoyés par leurs maîtres, veulent éviter une peine ou exciter la pitié. En effet, ils imitent : la lividité et le gonflement de la face, — par un lacet caché par les vêtements et serrant fortement le cou; l'écume de la bouche, — en tournant dans la bouche un morceau de savon ou des baies rouges; les convulsions, — par des mouvements artificiels des muscles des extrémités, de la face et des yeux; et enfin l'insensibilité, — par la ferme volonté de

---

influxu. Francf. ad Viadr., 1805. On trouve des épileptiques dont les accès reviennent si exactement à chaque quartier de la lune que la jeune fille épileptique dont parle Wedel (Eph. Germ., an. 2, decur. 2, obs. 148) indiquait par ses paroxysmes l'instant même des changements de quartier de lune, bien qu'elle ignorât souvent que ces changements dussent avoir lieu.

(82) Camerarius, Memorab., cent. II, n. 38. C'est certainement à l'époque de la pleine lune ou de la nouvelle lune que la plupart des paroxysmes épileptiques ont lieu.

(83) Nasse, médecin distingué, a traité un jeune Westphalien épileptique dont les accès ne revenaient jamais que dans les ténèbres. Tant qu'il y avait de la lumière pendant la nuit, il n'éprouvait pas d'accès pendant son sommeil, mais dès qu'une nuit la lumière était éteinte, il éprouvait à l'instant un accès d'épilepsie (Meckel's Arch. f. d. physiol. Hal., 1816, 2 B., 1 st., p. 132.

(84) Eph. nat. cur., dec. II, an. 2, obs. 149; dec. III, an. 5, 6, obs. 27.

(85) Rondelet, Meth. curand. morb., l. I, c. 36, p. 170.

(86) Paullini, Obs. meth. phys. Lips., 1700, cent. IV, obs. 68. Sauvages, Nos. meth., ed. Daniel, t. III, p. 117.

(87) On peut lire à ce sujet Swieten, l. c., § 1072.

(88) P. I, vol. I, § XIX. Ed. de Leyps.

(89) On connaît le vœu de Joh. Craton de Kraftheim, qui désirait qu'on pût avant sa mort parvenir à connaître la nature ou le génie de l'épilepsie (Epist. med.).

(90) Hippocrate et Galien accusaient surtout la pituite acide. Les anciens et les modernes, suivant la doctrine des esprits, firent dériver l'épilepsie de l'explosion des esprits animaux dans les parties musculeuses à travers les nerfs. Paracelse (lib. parag. III, c. 2, in schol. ad § 1) dit : « Causa totius morbi in chaos est », et § 3 « Wann nun der Chaos da ist, ad nequitiam gehet, so wird morbus caducus; und so viel species Mercurii sind, so viel sind auch species caduci. » Paracelse a même comparé l'épilepsie au tremblement de terre, au tonnerre, à la foudre, à une tempête improvisée (4. Croll, De intern. rerum sign., p. 53). Stahl a pensé qu'il fallait placer la cause prochaine de cette maladie dans une intuition générale agitatrice de l'esprit.

(91) Monschein, Diss. solemnis de epilepsia. Francf. ad Viad., 1700. Fr. Hoffmann, Diss. de vera mali epilept. causa. Hal., 1732. Behling, Diss. de epilepsia. Altorf., 1737. Westphal, De epilepsia motuumque convulsivor. infant. caus. præcipuis. Gryphisw., 1765. Wolperth, Diss. de caus. quæ epileps. produxisse visæ sunt. Harderov., 1786. Henning, Diss. analecta ad theor. epileps. Gryphisw., 1788. Tissot, l. c. Dreyssig, l. c., p. 246, 249.

(92) Esquirol, après avoir exposé les diverses hypothèses imaginées sur les causes de l'épilepsie, dit très-bien : « C'est trop s'arrêter à ces furies de l'imagination » (l. c., p. 528).

(93) Sebacher, Diss. de epilepsia simulata. Lips., 1732. Vogel, De morb. simulat. Goett., 1769. Schneider, Diss. de morb. fictione. Francf. ad Viad., 1794. Tissot, art. XXXVI, épilepsie feinte. Marc, Dict. des sc. méd., vol. cité, épilepsie simulée.

résister à la douleur qu'on peut leur faire éprouver pour juger leur maladie. Il faut, dans l'examen d'hommes soupçonnés de simuler l'épilepsie, procéder avec prudence, et ne pas, sur un seul signe, affirmer l'absence ou la présence de la maladie. Bien plus, nous conseillons, avant de juger le paroxysme, d'étudier l'histoire de la maladie dans les intervalles libres, surtout par rapport aux causes de la maladie, au temps et au mode d'invasion du paroxysme, à la mémoire des choses passées, à l'état dans lequel la maladie a laissé le corps et l'esprit, etc. Dans ces cas, à moins que les assertions du malade ne s'accordent parfaitement entre elles, il faudra comparer avec défiance les symptômes les plus communs de l'épilepsie avec l'histoire de la maladie et les examiner avec soin. Ces symptômes sont :

A. *Le mode d'invasion.* — L'épileptique, à moins qu'il ne soit averti par un prodrôme, est frappé tout-à-coup et sans choix de lieu, tantôt se trouvant seul, tantôt devant des témoins de toute espèce. Celui qui simule l'épilepsie se prépare en quelque sorte à tomber, choisit le lieu convenable pour sa chute, et joue surtout son rôle devant des spectateurs qui n'ont aucune notion de médecine.

B. *Etat des yeux.* — On peut avec beaucoup d'art imiter les mouvements des paupières et des yeux que nous avons indiqués, mais on ne peut imiter l'état de la cornée ni parvenir à supporter sans bouger le vif éclat d'une lumière approchée inopinément.

C. *Etat du pouls.* — Pendant la rémission ou après la cessation de l'accès épileptique, le pouls est plus ou moins contracté et irrégulier. Si la maladie a été simulée, le pouls sera seulement plus rapide, à moins que le trompeur n'ait trouvé le moyen de comprimer alternativement les artères du bras, et pour découvrir cette fraude, il ne faudra pas négliger l'examen des manches.

D. *Etat des extrémités.* — Bien que l'adduction du pouce dans la paume de la main ne puisse jamais être considérée comme un symptôme pathognomonique de l'épilepsie (94); cependant cette adduction manque rarement. En outre, on l'observe portée à un tel degré, qu'à moins d'employer une grande force, on ne peut étendre le doigt du milieu. Le pouce une fois étendu n'est reporté dans l'adduction que s'il survient un nouveau spasme (95). Au contraire, le poing de l'homme qui simule l'épilepsie, non-seulement est étendu facilement, mais encore une fois étendu revient tout-à-coup dans l'adduction.

E. *Etat de la sensibilité et de la perception.* — L'épilepsie étant caractérisée par l'anéantissement des sens et des facultés de l'âme, tout phénomène qui indique leur activité, à quelques exceptions près (96), est un témoignage de fraude. Mais l'exploration des sens et de la perception doit être improvisée; autrement, en effet, le fraudeur doué d'une ferme volonté résiste aux plus douloureuses épreuves sans manifester la moindre sensibilité (97). L'explosion inattendue d'un pistolet, le chatouillement des narines avec une plume, la vapeur de soufre brûlé sous les narines, et les préparatifs des tortures, tels qu'un fer rouge au feu, de la cire fondue (qu'il est rarement nécessaire d'approcher de la peau), mettent parfaitement la fraude à découvert.

F. *Durée du paroxysme et état du malade après l'accès.* — Les paroxysmes épileptiques réels sont le plus souvent plus courts que les paroxysmes simulés. Après le paroxysme réel, la température de la peau est diminuée, une sueur universelle s'établit rapidement, le pouls est irrégulier et l'urine aqueuse. Au contraire, après le paroxysme simulé, on ne découvre que les signes dus à une longue fatigue.

G. *Habitude générale du corps.* — Les malades affectés depuis long-temps d'épilepsie ont les muscles de la face plus dessinés que d'habitude et agités de mouvements involontaires, les paupières inférieures tuméfiées, le regard de travers, les yeux vacillants, la tunique albuginée, décolorée, la pupille dilatée, les dents incisives inférieures émoussées (98), les

---

(94) Lisez à ce sujet (in Meckel's N. Archiv. d. pr. Arzneyk., 2 th. Leipz., 1790, p. 21, 61) la célèbre discussion entre un médecin de Nuremberg et une faculté de médecine qui affirma qu'un malade, déclaré par lui épileptique, était attaqué d'une autre maladie, parce que l'écume de la bouche manquait et que le pouce n'était pas dans l'adduction.

(95) Marc, Dict. des sciences méd., l. c., p. 542.

(96) Cfr. infra, 2.

(97) Haen, l. c.

(98) L'observation importante de Mouton, ancien chirurgien militaire, que ceux

bras et les cuisses fatigués. On comprend que tous ces signes ne peuvent s'observer spontanément chez ceux qui simulent la maladie.

2. *Divers degrés de l'épilepsie.* — Cependant, pour constituer l'épilepsie, il n'est pas nécessaire que tous les symptômes que nous avons décrits se trouvent réunis. Il existe, en effet, plusieurs degrés de cette maladie. Nous avons dit, d'après notre propre expérience (99), que tous les épileptiques ne se roulaient point à terre, et nous le disons en nous appuyant sur l'expérience des autres (100). Et l'abolition de toutes les facultés de l'âme pendant le paroxysme n'est pas absolument nécessaire, pourvu que le paroxysme fini il n'en reste aucun souvenir (1).

3. *Distinction entre l'épilepsie et l'éclampsie.* — Outre l'oubli de ce qui s'est passé pendant le paroxysme, pour constituer l'épilepsie, il faut encore que la maladie soit chronique et périodique. Afin de ne pas profaner le mot terrible d'épilepsie, nous le réservons aux accès convulsifs (même avec co-existence des autres signes d'épilepsie) qui se manifestent pendant le cours des maladies aiguës, telles que les fièvres typhoïdes, vermineuses, l'encéphalite (2), la rachialgite (2), l'apoplexie (3), ou dans d'autres circonstances, telles que la dentition, l'accouchement, apparaissant fortuitement, nous réservons, dis-je, le nom d'éclampsie (4). Cette distinction établie, il sera facile de répondre à cette question longtemps agitée (5) : L'épilepsie est-elle une maladie ou un symptôme ?

4. *Distinction entre l'épilepsie et les convulsions.* — L'épilepsie diffère des

---

qui simulent l'épilepsie s'approchent assez souvent la mâchoire inférieure de la supérieure, que par le contact les dents s'émoussent. V. Marc, l. c., p. 544.

(99) § LIII, 4 (89). Ed. de Leyps.

(100) J'ai été consulté pour une jeune dame, dont le père est épileptique, qui est prise de ses accès dans un cercle, à la promenade, à cheval ; elle n'est point renversée ; elle pousse un cri très-faible ; les yeux sont convulsifs, l'accès ne dure qu'une minute, et la malade reprend la conversation, à la phrase où elle l'a laissée, sans se douter nullement de ce qui vient de lui arriver. Esquirol, l. c., p. 512. Poupart cite un exemple semblable dans les Mémoires de l'Ac. roy. des sc., 1705. Déjà Hulderich, l. c., § 13, avait dit : « Imo dari aliquando epilepsiam, quæ nullam habere videatur convulsionem, nisi obscurissimam et in modum singultus ex Galeno (l. III, de loc. aff., c. 7, in fine) quidam volunt, cujus proprium exemplum fabri ferrarii addit Hercules Saxonia (in pantheo suo c. prop.) et Avicennam cum Celso conciliare suadet Mercurialis (in prax.) ». Cfr. Eph. ac. nat. cur., cent. 3, 4, et Schmieder, De spasmo insolito frequenti, successive in motus convulsivos et vehementes insultus epilepticos degenerantem, tandemque mortem ægrotanti adferentem.

(1) En 1814, j'ai observé à ma clinique une jeune fille de quinze ans, que la peur des voleurs avait fait tomber en convulsions, pendant lesquelles elle se roulait à terre avec de l'écume à la bouche. Interrogée, elle répondait convenablement ; mais le paroxysme passé, elle ne se souvenait ni des réponses, ni du paroxysme. Et Esquirol dit : « Il est même

---

des accès pendant lesquels on n'observe pas la perte de la connaissance », l. c. D'ailleurs le cas d'épilepsie cité par Wurffranius, dans lequel il n'y avait ni mouvements convulsifs, ni interception de la vue et de l'audition, appartient à peine à l'épilepsie franche (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 9, p. 430), et Camerarii, De epilepsia sensu atque rat. salv. (Ib., dec. III, an. 5 et 6, p. 89).

(2) Parmi les formes sous lesquelles l'encéphalite peut se montrer (V. P. II, vol. I, sect. I, c. III, § XIV, 2, éd. de Leyps.), j'ai à tort passé sous silence les convulsions épileptiques ou l'éclampsie. J'ai observé, en effet, surtout chez les enfants et les buveurs, que des encéphalites commençaient par l'éclampsie.

(3) En 1816, on apporta à la clinique une femme de trente-six ans frappée d'apoplexie et d'hémiplégie du côté gauche, dues à l'abus des liqueurs fermentées et au refroidissement. Dans l'espace de quatorze jours, elle éprouva cinq paroxysmes épileptiques généraux dont chacun durait trois minutes. Elle quitta la clinique entièrement guérie.

(4) Avec Sauvages, Vogel, Sagar et autres, je suis tenté de donner le nom d'éclampsie à l'épilepsie aiguë. Je suis tenté, dis-je, car, pour constituer une épilepsie quelconque, il faut plusieurs accès et intervalles libres ; tandis que l'éclampsie se compose d'un accès unique. D'ailleurs le mot éclampsie vient d'ἐκλαμψις, qui signifie éclat. Kuehn., Prog. de eclampsiæ caus. Lis., 1812.

(5) Hulderich, Diss. c., § 6, 9.

convulsions en ce que celles-ci ont lieu sans lésion des sens et des facultés de l'âme (6), sans perte de la mémoire, et le plus souvent sans écume à la bouche (7) et sans adduction du pouce. D'ailleurs nous parlerons dans un autre lieu (8), des convulsions, surtout chez les personnes hystériques, qui revêtent le caractère épileptique.

5. *Distinction entre l'épilepsie et la chorée.* — On distingue facilement l'épilepsie de la chorée lorsque ces deux maladies suivent leur marche habituelle; mais il n'en est pas de même lorsque chez un épileptique les symptômes de la chorée alternent avec les accès épileptiques, ou lorsque dans un même paroxysme s'observe la complication des deux affections. Des exemples de ce genre sont rapportés par Gohel (9), Merclin (10), Paullin (11), Lanzoni (12), Valentin (13).

6. *Complication de l'épilepsie avec la manie furieuse.* — Nous avons déjà dit (14) que l'épilepsie pourrait même être compliquée de la manie. Cette complication est double; tantôt, en effet, le maniaque éprouve çà et là des accès épileptiques, tantôt aux accès épileptiques s'ajoute un délire furieux, Ce terrible spectacle a été vu par Esquirol (15) et par nous (16).

7. *Autres complications.* — L'épilepsie est quelquefois compliquée de l'extase (17), de la catalepsie (18), de la somniation (19), et du somnambulisme (20).

8. *Du siége des causes de l'épilepsie.* — Nous voilà arrivé, comme nous l'avons promis (21), au siége des causes de l'épilepsie et à sa nature. C'est avec douleur que nous avouons que cette partie essentielle du diagnostic (22) se trouve tout-à-fait dans le domaine des conjectures. Il serait, il est vrai, facile de placer le siége

---

(6) Galien III, de locis affectis, c. 3, 4.

(7) Hippocrates, De morbo sacro. Forest, l. x, obs. 68. Cfr. Hulderich, Diss. c., § 8, où cette question : l'épilepsie et les convulsions sont-elles une même chose? est savamment traitée.

(8) Cap. XIV. Des mouvements spasmodiques vagues.

(9) Misc. nat. cur., dec. II, an. 8, obs. 64, p. 163.

(10) Misc. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, obs. 78, p. 112.

(11) De epilepsia cursiva. Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 7.

(12) De epileps. saltante. Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 1, p. 154.

(13) On trouve dans Prax. med. infall. ex Bootto l'exemple d'un serrurier qui, pris d'un accès épileptique, courut comme un furieux, se précipita de son atelier et perdit la vie.

(14) P. II, vol. I, sect. I, c. XXV, § CX, 1 (56). (Ed. de Leyps.)

(15) Dans quelques cas, les accès d'épilepsie sont suivis ou accompagnés de la fureur la plus aveugle : ce sont les maniaques les plus dangereux. Dans les provinces méridionales, les furieux les plus atroces et que l'on redoute le plus sont les épileptiques », l. c., p. 515.

(16) V. infra.

(17) Friebe, De epilepsia mira, melancholico-hypochondriaca, vere exstatica in Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, p. 69.

(18) Peterson, Disp., l. c., p. 18.

(19) On peut ranger dans ce cas les épileptiques qui parlent des langues qu'ils ignoraient auparavant. Westphal (Pathol. dæmon., p. 30) rapporte l'observat. d'Hahnemann, d'un jeune militaire de 18 ans qui, affecté d'épilepsie, répondait dans la langue dans laquelle on l'interrogeait : en français, en latin ou même en une autre langue. Et Fernel cite un jeune homme qui, le troisième mois de son épilepsie, parla grec, qu'il ignorait jusque-là, et découvrit les secrets des assistants et surtout des médecins (Welsch, Diss. de epilepsia. Jen., 1719, p. 25). En outre, on trouve les observations : d'un épileptique orateur et chanteur (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 7, p. 311), d'une épileptique cantatrice (Ib., dec. III, an. 2, p. 248), d'une épileptique chantant pendant toute la durée de ses paroxysmes (Act. ac. nat. cur., vol. V, p. 269), d'un autre révélant ce qu'un tiers avait vu et entendu (Ib., dec. II, an. 6, p. 477).

(20) Obs. d'épilepsie et de somnambulisme, p. M. L. Martinet. V. Bibl. méd., 1819, févr., p. 214.

(21) § LV, 3. (Ed. de Leyps.)

(22) Celui qui veut guérir doit savoir parfaitement dans quel lieu se trouve la matière épileptique, dans le cerveau ou dans une partie se rattachant au cerveau. Aeginet, l. III, De re med., c. 13.

de l'épilepsie directement dans le cerveau, car on ne peut comprendre l'épilepsie sans l'affection de ce viscère. Mais comme l'affection du cerveau peut être idiopathique ou symptomatique, il nous reste toujours à déterminer plus loin le siége de la cause. Nous la cherchons dans tout le système nerveux, tantôt dans l'une ou l'autre de ces parties, tantôt dans l'altération de la substance nerveuse et des membranes qui l'enveloppent, et tantôt dans l'altération des organes qui exercent de l'empire sur eux (23). Ces recherches sont très-claires en théorie, mais d'une extrême difficulté dans la pratique. En effet, si le siége de la cause n'est pas donné par l'histoire de la maladie, on ne peut le trouver que par les symptômes lorsque le paroxysme commence constamment par l'affection d'une partie du corps, telle que la douleur ou le changement de température (24). Bien qu'un grand nombre de médecins soient tombés dans l'erreur en prenant le point d'où part l'aura épileptique pour le siége du mal et les nerfs pour les conducteurs du mal, cependant ceux-là aussi se trompent, qui pensent que les choses ne se passent jamais ainsi (25); ce qui sera prouvé plus loin (26) par plusieurs exemples.

9. *Épilepsie due au vice de tout le système nerveux.* — Les épilepsies dues à une idiosyncrasie particulière, à l'inanition, à la douleur, aux narcotiques, nous apprennent que le système nerveux universel peut quelquefois être tellement affecté, que les sens et facultés de l'âme soient suspendus, et que le corps se trouve livré à une véritable anarchie. On voit, en effet, que cette maladie tire son origine de la sensibilité extrême et pervertie du système nerveux, et qu'il en résulte que le corps ne peut supporter l'action des stimulus. Tout le monde voit qu'il se manifeste alors des phénomènes électriques. D'ailleurs, nous professons cette opinion que les épilepsies proviennent rarement d'un vice du système nerveux entier; mais que le plus souvent elles sont dues à une cause unique affectant une seule partie du système nerveux.

10. *Epilepsie encéphalique.* — Parmi ces parties, l'encéphale occupe la première place. Les causes qui paraissent déterminer cette épilepsie, que nous appellerons encéphalique ou cérébrale, bien que d'autres la nomment idiopathique, essentielle, légitime, comme cela arrive le plus souvent dans la première enfance, sont : les choses qui agissent sur l'imagination de la mère pendant la grossesse; les violences exercées sur la tête pendant l'accouchement ou plus tard; une conformation particulière du crâne; la résolution incomplète d'une encéphalite (27); un hydrocéphale non entièrement guéri; les affections des oreilles; la teigne imprudemment guérie; et, enfin, la terreur, dont cependant nous n'osons pas encore déterminer l'action. Plus tard, l'épilepsie encéphalique est excitée par les études, les veilles, l'abus des liqueurs fermentées, la température élevée, la pléthore, surtout les congestions sanguines autour du cerveau, les concrétions tophacées, la carie, les blessures, les tumeurs des glandes, les stéatômes et autres maladies constatées par l'anatomie pathologique (28). Habituellement l'épilepsie encéphalique est privée de l'aura épileptique et des autres prodromes (l'affection des sens et de l'esprit exceptées); elle est caractérisée par des convulsions plus douces, celles de la face exceptée; elle présente à l'observation la pupille dilatée, le pouls plutôt lent que rapide, et jamais isochrône avec la respiration (29). En outre, les symptômes de l'affection du cerveau, tels que le sommeil et l'impuissance de l'esprit, persévèrent après le paroxysme épileptique. Depuis long-temps on enseignait (30) que l'épilepsie encéphalique était précédée d'une grande et presque continuelle douleur ou pesanteur de tête.

11. *Epilepsie spinale.* — L'épilepsie due aux vices de la colonne vertébrale, nommée par nous spinale, très-bien dé-

(23) Cfr. P. II, vol. I, sect. c. I, § IV, 13. (Ed. de Leyps.)

(24) V. infra.

(25) Cullen, Anfangsger. d. pr. Arzneyk. 2. Aufl., nach d. viert. Engl. Ausg. übersetzt., 3 B., p. 345 (il dit que l'aura épileptique ne suit jamais le trajet des nerfs, ce qu'il serait certainement difficile de prouver).

(26) § LVIII, 1. (Ed. de Leyps.)

(27) P. II, vol. I, sect. I, c. III, § XVIII, 4. (Ed. de Leyps.)

(28) § LIII, 2 (*Ibid.*). Autrefois on attribuait l'épilepsie à la contraction des méninges ou à leur agacement (Wolker, Diss. de morbo comitiali. Erf., 1688, p. 6).

(29) Larrey, Mém. de chir. milit. sur une épilepsie cérébrale.

(30) Trallian, lib. I, c. 15.

crite par Harless (31), surtout chez les rachitiques, reconnaît pour causes excitantes : les violences exercées sur la colonne vertébrale (32), la transpiration supprimée, les affections miliaires et impétigineuses mal traitées, l'onanisme, la rachialgite imparfaitement résolue ou passée à l'état d'hydrorachis (33). Elle est caractérisée par des prodrômes divers indiquant l'affection du nerf sympathique et du système dermoïde, et entre autres par un aura qui monte de la poitrine ou de l'abdomen vers la tête, par un sentiment de formication et par l'apparition de taches blanches (34). Elle présente le plus souvent des convulsions très-fortes, et l'affection de la tête moins vive. Peut-être, dans cette espèce d'épilepsie, rencontre-t-on plus fréquemment la perte de la semence et la résolution de la vessie. Les convulsions des femmes grosses et des femmes en couches ne lui paraissent pas étrangères (35). Il est constant, en effet, que la grossesse et les travaux de l'enfantement favorisent beaucoup la pléthore de la colonne vertébrale. Aussi est-il facile, en raison de l'irritation de la moelle épinière et des nerfs qui en partent, de rendre compte, non-seulement des convulsions des femmes enceintes et des femmes qui accouchent, mais encore de leur extrême gravité. En effet, plus le siége du mal est élevé, et plus il se propage facilement à la moelle alongée, qui est, comme nous l'avons souvent dit, entièrement incapable de résister aux violences exercées sur elle.

12. *Epilepsies dues à l'affection des nerfs en particulier.* — L'affection des nerfs en particulier peut donner lieu à l'épilesie comme l'affection du cerveau et de la moelle épinière. Le nom de nerveuse conviendrait à l'épilepsie due à cette cause, si on n'avait à craindre que l'emploi de cette épithète, réservée habituellement aux affections du système nerveux en général, n'amenât de la confusion. Nous soupçonnons que l'épilepsie est due à l'affection d'un nerf en particulier, lorsque les prodrômes partent toujours de la poitrine, de l'abdomen, du bassin ou des extrémités ; lorsque les maladies passées, ou celles qui compliquent l'épilepsie, indiquent l'affection d'un viscère, d'une artère, d'une veine, d'un vaisseau, ou d'une glande lymphatique, ou d'un os quelconque qui puissent léser les nerfs voisins ou leurs plexus ou ganglions ; lorsque l'étiologie ne fait connaître aucune cause qui ait pu offenser le cerveau ou la moelle épinière.

13. *Epilepsie cardiaque.* — Duchesne, en cherchant le siége de l'épilepsie dans le cœur (36), a, en quelque sorte, indiqué que les nerfs cardiaques n'étaient pas toujours étrangers au développement de l'épilepsie. Et, en effet, des exemples d'épilepsies dues aux vices du cœur ont été cités par Morgagni (37), Lancisi (38), Testa (39) et Gould (40) ; et nous-même, nous avons vu des convulsions violentes produites par une affection du cœur (41). Un malade de Morgagni percevait comme une sensation de fumée montant de l'estomac, et présentait un pouls rare : « Ea » autem perpetua à plurimis jam mensi- » bus raritas, quotiescumque paroxysmus » imminebat vel multo major percipieba- » tur ; ut ex hoc hujus incremento nun- » quam fallerentur medici, si instantem » prædicerent insultum : quo durante

(31) Op. min. ac. med., t. I, 1815, II. Analect. v. De epilepsia.

(32) Cfr. ce que nous avons dit dans plusieurs endroits de cet ouvrage de l'influence des affections miliaires sur l'épine.

(33) Cap. III, § XIV. (Ed. de Leyps.)

(34) Cfr. c. I, De imperio medullæ spinalis in cutem.

(35) Combien de femmes, hors de couches, meurent dans les convulsions, sans qu'on puisse rendre raison de leur mort, et certainement parce qu'on a négligé l'examen de la colonne vertébrale. Nous avons eu un exemple de cette négligence dans la princesse royale d'Angleterre, Caroline. On rapporte, en effet, dans la relation de son autopsie cadavérique, que les médecins n'ont rien trouvé de morbide dans les trois grandes cavités du corps. Et pourquoi ne pas parler de la quatrième cavité, c'est-à-dire de la colonne vertébrale? Là, cependant, on aurait pu trouver le siége du mal! Lisez à ce sujet Fried. Hoffmann (Med. rat. syst., t. IV, c. I, obs. 3), et comparez Rachetti, Op. c., p. 281.

(36) Tetrab. de affect. capitis, cap. 8.

(37) Epist. 64, art. 5, 6 (la dilatation du cœur et de l'aorte).

(38) De mortibus subitan., p. 113. De aneuv., l. II, p. 82.

(39) Ueb. d. Krankh. d. Herzens. Ein Ausz. aus d. Ital. mit Anmerk. v. Kurt Sprengel, 1 th., p. 139.

(40) Philos. transact., vol. XIV, n. 157, p. 537.

(41) Cap. XIV. (Ed. de Leyps.)

» pulsus frequens fiebat. » La terreur, la crainte et la tristesse avaient précédé la maladie. Un malade de Testa présentait au bras gauche le pouls petit et irrégulier, et au bras droit, normal et isochrone aux battements du cœur. Chez un autre, le pouls était filiforme, et le paroxysme survenait à dix heures du matin. Le malade de Gould qui, outre l'épilepsie, était affecté de palpitations de cœur et de lipothymies, mourut subitement, et on trouva un polype dans le ventricule droit. Le malade dont parle K. Sprengel (42), était affecté alternativement de lipothymies et d'accès épileptiques. L'autopsie du cadavre fit voir des fissures, des dilatations et des concrétions cartilagineuses dans la crosse de l'aorte.

14. *Epilepsie abdominale.* — L'affection des plexus nerveux abdominaux provoque très-souvent l'épilepsie, appelée autrefois hypochondriaque (43), et aujourd'hui abdominale ou ombilicale (44). Cette épilepsie est plutôt une maladie des pauvres que des riches, elle attaque plus souvent les jeunes garçons que les jeunes filles(45), et s'observe surtout vers la neuvième ou la dixième année, pendant l'hiver et à la nouvelle lune. Les paroxysmes se manifestent le plus souvent sans cause appréciable, quelquefois après la colère, la dysurie (46), des douleurs abdominales, des nausées et des vomissements et un aura s'élevant de l'ombilic. Il arrive, surtout lorsque la maladie est récente, que ces incommodités abdominales ne sont point suivies d'épilepsie, ce qui expose les parents à se tromper facilement sur l'imminence du danger. L'habitude extérieure des malades dont il s'agit n'est point cachectique, et cependant n'annonce point une bonne santé. En dehors du paroxysme, toutes les fonctions s'exécutent normalement. Chez quelques malades, des symptômes annoncent la présence de vers ; mais les vers expulsés spontanément, ou par les anthelmintiques, qui pourrait penser qu'en eux réside la cause de la maladie ? En effet, l'expérience a montré, à nous et à d'autres (47), que les vers intestinaux donnent quelquefois lieu à des convulsions passagères ou à l'éclampsie, mais rarement (48) à l'épilepsie. Nous pensons de la même manière au sujet des acidités des premières voies et des saburres. Ainsi, il nous reste uniquement à rechercher la cause de l'épilepsie ombilicale dans l'affection des glandes du mésentère qui agissent directement sur le plexus mésentérique supérieur, et indirectement sur le plexus cœliaque. D'ailleurs, l'épilepsie d'origine abdominale peut aussi survenir chez les adultes. Alors il faut, le plus souvent, chercher la cause dans l'estomac, surtout à l'orifice cardiaque (49), dans le foie, ou la vésicule du fiel. Dans ce cas, les accès épileptiques sont habituellement précédés d'ardeur abdominale, d'intolérance de la diète, de rapports, de borborygmes, de sanglots, de respirations entrecoupées, de palpitations de cœur, et quelquefois accompagnés d'ictère. D'après les observations de Tulpius (50) et autres (51), on peut aussi regarder la rate comme cause d'épilepsie. Il en est de même du pancréas (52).

---

(42) Op. cit. Testo, p. 141 in nota.

(43) Si quelqu'un pensait que la recherche de l'épilepsie dans divers siéges est nouvelle, qu'il lise les ouvrages de Sylvius et des autres, et il changera d'opinion.

(44) Lindt (Autenrieth), Diss. de epilepsia præsert. puerorum umbilicali. Tub., 1814.

(45) Autenrieth, l. c., p. 20, vingt-trois garçons et sept petites filles.

(46) Peterson, Disput. c.

(47) Autenrieth, l. c., p. 37.

(48) Moschein rapporte in Diss. solemni de epilepsia, Francf. ad Viad. 1700 edita, p. 9, l'exemple remarquable d'une épilepsie idiopathique vermineuse chez un enfant regardé comme possédé, et chez lequel les anthelmintiques firent sortir le démon sous forme de ver.

(49) Galien (l. III, De loc. aff., c. 7) cite un exemple d'épilepsie stomachique chez le jeune grammairien Diodore, qui, toutes les fois qu'il enseignait, était pris d'une grande faim et d'une grande tension d'esprit. Cfr. Fernel in consil. 7. Valleriola, l. III, obs. 7. Forest, l. X, obs. 64. Meibom., Diss. de epilepsia stomach. Helmst., 1740. Ritter, De puella epilepsia stomachica laborante, visu, auditu, motibus epilepticis tam orbata, quam eadem denuo sub illis recuperante (Nova act. nat. cur., vol. III, p. 386).

(50) L. c. La pression même d'un seul doigt sur la région de la rate déterminait immédiatement un paroxysme.

(51) L'obs. 133, Misc. nat. cur., dec. I, an. 6, p. 180, parle d'un jeune enfant chez lequel la rate indurée avait développé l'épilepsie.

(52) « Quando insultus epileptici oriuntur a pancreate male se habente, id ar-

15. *Epilepsie due aux vices de l'utérus.* — Très-fréquemment, chez les femmes, le foyer de l'épilepsie se trouve dans l'utérus, ce qui résulte et des observations citées plus haut (53) et des fastes médicaux (54). On diagnostique une épilepsie utérine en tenant compte de l'état particulier de la malade, des maladies précédentes, des causes de la maladie actuelle, des phénomènes qui se manifestent pendant la durée du paroxysme (55) et de l'époque à laquelle ils apparaissent. Cependant, de ce que les accès se manifestent vers l'époque des règles, on ne peut sûrement conclure que la maladie soit d'origine utérine. Nous avons vu, en effet, des épilepsies, qui n'étaient rien moins qu'épileptiques, sévir uniquement à l'approche des règles.

16. *Epilepsie due aux vices des organes urinaires.* — Les observations de Peremboni (56) et de Tissot (57), enseignent que l'épilepsie peut naître de l'irritation apportée aux reins, aux uretères et à la vessie, surtout par un calcul; et nous voyons dans la colique néphrétique, sinon une épilepsie proprement dite, du moins une éclampsie.

17. *Epilepsie due à l'affection d'organes externes.* — L'expérience des médecins n'a pas noté un moins grand nombre d'épilepsies dérivant d'organes externes, c'est-à-dire du tibia (58), de la cuisse (59), de la jambe (60), du pied (61), du doigt (62), de la mamelle (63), de la hanche (64) et de la paume de la main (65). Toutefois, nous craignons qu'un grand nombre de médecins n'attribuent l'épilepsie aux parties externes par cette seule cause que l'aura épileptique en vient. Du moins Rivière dit (66) : « Si a parte aliqua externa epilepsia » oriunda sit, aura quædam percipitur a » parte illa elevari et minera morbi in eo » delitescens, vellicat interdum, aut ti- » tillat, quod imminentem paroxysmum » prænuntiat. Et si pars illa constringa- » tur vinculo, impeditur paroxysmus. »

18. *Nature de l'épilepsie.* — Après avoir découvert, lorsque cela se peut, le lieu d'origine de l'épilepsie, il reste à déterminer la nature de cette maladie. Afin de procéder avec ordre dans cette recherche, nous diviserons les épilepsies en plusieurs genres: c'est-à-dire en atoniques, traumatiques, inflammatoires, rhumatismales, métastatiques, arthritiques, carcinomateuses, gastriques, scrofuleuses, syphilitiques et compliquées.

19. *Epilepsie atonique ou nerveuse.* — Les épilepsies peu nombreuses que nous avons dit (67) naître d'un vice de tout le système nerveux, ne laissent pas soupçonner faussement que l'atonie jointe à une sensibilité morbide soit leur première cause de développement. Ainsi du moins paraissent le montrer les causes débilitantes qui leur donnent naissance, la constitution délicate des malades, l'issue heureuse de la maladie lorsque le corps

---

guunt dolor lateris sinistri et calor vehementior in lumbis, cui utplurimum conjunctus est vomitus flavorum et porraceorum humorum frequens, quandoque pertinax alvi obstructio. » (Vœlker, Diss. c.)

(53) § LV, 2 (91, 92, 93, 94, 95, 96). (Ed. de Leyps.)

(54) Gruger, De epilepsia uterina horrenda et contumaci ejusque curatione (Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 7, 8, p. 172). Wedel, Diss. de epilepsia hyster. Jen., 1676. Eickmeyer, Diss. de epilepsia uterina. Ultraj., 1639. Schulze, Cas. hysterico-epileptici resolutio. Hal., 1737. Maisonneuve, l. c.

(55) Mon père a soigné à Vienne une noble dame affectée d'épilepsie utérine. Il fut appelé pendant le plus terrible paroxysme et essaya en vain plusieurs médications. Le mari de cette dame dit : — Docteur! voulez-vous que je mette fin aux convulsions? — Sans doute. — Et, en effet, il remuait avec sa main les parties génitales de la malade et obtenait un repos momentané.

(56) Nova acta nat cur., t. III, obs. 2, p. 20.

(57) Op. c., act. 4, p. 68.

(58) Galien, l. III, loc. affect., c. 5.

(59) Zachin, Comment. in Rhasin. cap. de epilepsia. Trincavelli, l. III, c. 6. Donzell in consil. 61. Mort., An epilepsy from an uncommon cause (concrétion cartilagineuse à la cuisse). V. Med. essays and obs. by a soc. in Edimb., vol. IV, p. 416.

(60) Holler in Schol. ad praxim., l. I, c. 16.

(61) Forest, L. alleg., obs. 68.

(62) Favent., c. II, De med. morb. — Brassavol, Comment. ad aph. 45, l. II. Hippocratis.

(63) Marcell. Donat., l. II, Hist. mirab., c. 4.

(64) Sylvius in Lib. de morb. intern. c. propr.

(65) Plater, l. I, obs.

(66) Prax. med., l. I, c. 7.

(67) N. 10.

se fortifie avec l'âge, et surtout les bons effets de la médication tonique accommodée au degré de la sensibilité. S'il nous est permis de regarder l'atonie et la sensibilité morbide de tout le système nerveux comme la cause prochaine de nombreuses épilepsies, nous ne voyons pas pourquoi le même état morbide ne pourrait être admis pour une partie quelconque du système. Bien plus (qu'on me pardonne cette hypothèse), le défaut d'équilibre entre les diverses parties du système nerveux, qui ferait que l'une de ces parties posséderait plus de principe nerveux ou vital et l'autre moins, pourrait en quelque sorte rendre compte des attaques épileptiques considérées jusqu'à un certain point comme des phénomènes électriques.

20. *Epilepsie traumatique.* — Si on pouvait avoir exactement l'histoire de chaque épileptique, ce qui est empêché par l'âge et l'état des malades, la ténuité de la cause qui quelquefois a été le fondement de la maladie et les circonstances concomitantes ; si, dis-je, on pouvait avoir exactement l'histoire de chaque épileptique, il deviendrait évident que l'épilepsie traumatique est fréquente(68). En effet, pour la développer il n'est pas nécessaire que l'encéphale ou la colonne vertébrale reçoivent directement l'action des violences extérieures et des autres stimulants mécaniques suffisamment indiqués dans l'étiologie; mais il suffit qu'un point quelconque de l'organisme soit souffrant pour donner lieu à ce terrible phénomène (69).

21. *Epilepsie inflammatoire.* — Les épilepsies dues à l'omission d'une évacuation sanguine, à l'abus des liqueurs fermentées et des autres narcotiques, à l'excès de mouvement et aux violentes affections de l'âme, toutes celles qui se manifestent chez les hommes jeunes et sanguins, sont pour nous des épilepsies inflammatoires. En effet, dans les conditions que nous venons d'indiquer, le sang arrive avec trop de force au cerveau ou à la moelle, ou rencontre des obstacles à son retour au cœur. Il n'est pas nécessaire, pour développer l'épilepsie inflammatoire, que la pléthore agisse directement sur le système nerveux, puisque de semblables effets peuvent être produits par la congestion sanguine autour des organes qui exercent un grand empire sur les nerfs, tels que le cœur, le foie, l'estomac et surtout l'utérus. Je conseille de lire à ce sujet Tissot (70), qui, avec le secours des observations de Drelincourt (71), Wepfer (72), Morgagni (73), Johnston (74), Meckel (75) et les siennes propres, a rendu plus évidente l'origine pléthorique de l'épilepsie (76); et qui par une pratique heureuse, ce dont nous pouvons aussi nous glorifier, a confirmé son opinion. Et si la méthode de combattre la pléthore dans les épilepsies dues à cette cause, n'est pas toujours suivie de succès, la cause en est en ce que, si on n'attaque pas la maladie dès son origine, les congestions sanguines autour du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée et de l'épine, souvent reproduites, long-temps négligées, peut-être même mal traitées, donnent enfin naissance, dans ces parties ou dans les parties voisines, à d'autres affections longuement indiquées dans le paragraphe consacré à l'anatomie pathologique de l'épilepsie. Les effets de cette action inflammatoire sur l'encéphale ou la colonne vertébrale persistent alors même que la pléthore est dissipée, et à l'instar des causes traumatiques, en agissant sur la pulpe nerveuse, déterminent les terribles accès de l'épilepsie. Et si vous vous étonniez que ces vices, dont la présence est constante, n'agissent que périodiquement, on pourrait vous répondre qu'un grand nombre de stimulus morbides peuvent rester cachés dans le corps humain jusqu'à ce que d'autres causes surviennent, telles que les changements de saisons, de l'atmosphère, son état plus ou moins électrique, l'alimentation non réglée, l'abus des li-

(68) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. I, § V, 24, et § V, 13. (Ed. de Leyps.)

(69) Cfr. § LVIII, n. 4 (89). (*Ibid.*)

(70) L. c., art. 8, p. 122-138. Cfr. Saillant, Expériences faites sur les animaux pour découvrir le siége et la cause proch. de l'épilepsie (Histoire et mémoire de la société royale de médecine de Paris, 1782 et 1783, mém., p. 88).

(71) Bonet, Sepulchr., 16 addit., obs. 6, p. 294.

(72) Op. c., p. 303.

(73) Epist. 9, n. 12, 14.

(74) Med. obs. and inquir., vol. II, n. 6, p. 115.

(75) Recherches anatomico-physiolog. sur les causes de la folie. Mém. de Berlin, 1760, obs. 10.

(76) On fera bien de lire Hohnbaum in Marcus, Eph. d. Heilk., 7 B.

queurs spiritueuses, le sommeil non en rapport avec les veilles, les souffrances de l'âme, etc., qui, soit en agitant le sang, soit en augmentant la sensibilité nerveuse, excitent l'explosion du mal. En outre, puisque les expériences de Sanctorius (77) nous apprennent que le corps humain augmente de poids pendant quelques jours chaque mois et sans cause connue, puis diminue de poids, et ainsi alternativement, ne doit-on pas dans le premier cas attendre une turgescence sous l'influence de laquelle les vices cachés des organes doivent relever la tête et produire leur action sur la pulpe nerveuse, puis, plus tard, la turgescence cessant, s'évanouir (78)?

22. *Epilepsie rhumatismale.* — Si on se rappelle les effets généraux du rhumatisme sur le système nerveux (79), et surtout les faits signalés dans l'histoire de l'encéphalite, de la rachialgite et de la névralgie rhumatismale, on comprendra facilement l'origine de plusieurs épilepsies. Et en effet, un grand nombre d'épilepsies qui se développent chez des hommes d'ailleurs sains et nullement disposés aux affections nerveuses, proviennent de suppression de la transpiration, et si elles ne doivent entièrement leur origine à des affections rhumatismales, elles le doivent du moins à des affections qui proviennent du rhumatisme. On peut surtout rapporter à ces affections les vices des membranes qui enveloppent le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, la moelle épinière et les nerfs, les épanchements, les adhérences morbides et autres maux exposés plus haut (80). A peine si l'épilepsie catarrhale, dont parle Schneider (81) lorsqu'il dit que la cause catarrhale irrite les nerfs (82) (certainement ceux de la membrane pituitaire), diffère de l'épilepsie rhumatismale. Mais en général le siége de la cause de l'épilepsie due à la suppression de la transpiration doit être plutôt cherché dans la colonne vertébrale que dans le cerveau; il est connu, en effet, que le système cutané reçoit ses nerfs de la colonne vertébrale et que si la moelle épinière régit la peau, la peau à son tour réagit sur la moelle épinière.

23. *Epilepsie métastatique.* — Pour cette même cause nous rapportons surtout à l'épine les épilepsies métastatiques qui naissent de l'évolution imparfaite ou de la guérison intempestive des exanthèmes, des affections impétigineuses et des ulcères de la peau. Et ici se trouve de nouveau confirmée l'existence d'une connexion particulière entre les affections miliaires et la moelle spinale (83); il est constant, en effet (84), que l'épilepsie épidémique survient après elles.

24. *Epilepsie arthritique.* — L'arthrite est en général très-hostile au système nerveux (85), et entre autres maladies excite l'épilepsie (86). Ce que l'on voit survenir tantôt directement par l'irritation apportée par la cause arthritique à une partie du système nerveux, telle que le cerveau, la moelle épinière; tantôt indirectement par les maladies arthritiques des viscères, tels que le cœur et l'utérus, qui agissent sur les nerfs voisins. Les cadavres des épileptiques présentent des traces d'arthrite, telles que des concrétions calculeuses. On peut rapporter aux épilepsies arthritiques celles qu'autrefois on attribuait à l'âcreté des humeurs (87). L'exemple cité par Mangolti (88) d'un homme qui mangeait trop de sel dans ses aliments, et qui, frappé d'épilepsie, ne put se guérir que par l'abstinence du sel, nous apprend qu'il ne faut pas entièrement rejeter cette partie de la pathologie humorale de l'histoire de l'épilepsie. Ainsi, chez deux enfants, l'épilepsie devait son origine à

(77) Statica medica.

(78) Stalpart Van der Wiel (Obs., cent. I, obs. 8, p. 37) raconte l'histoire du comte Philippe de Nassau Weichheim qui, après une chute de cheval qui détermina une grave contusion du crâne, fut trépané vingt-sept fois avant qu'on pût découvrir l'épanchement. Guéri, il put boire plus de vin qu'auparavant sans que l'ivresse survînt, probablement en raison de la plus facile expansion du cerveau. Cfr. Tissot, l. c., p. 264, § 131.

(79) P. II, vol. I, sect. I, § IV, 15. (Ed. de Leyps.)

(80) § LIV.

(81) De catarrhis, l. II, p. 103.

(82) Cfr. Cap. de Coryza.

(83) P. I, vol. II, c. III, § XIV, 2 (55). (Ed. de Leyps.)

(84) Baraillon, l. c.

(85) P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § IV, 17. (*Ibid.*)

(86) Eph. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 42, schol. p. 112. Guttermann, De arthrit. vaga, convulsionibus epilept. soluta (Act. acad. nat. cur., vol. III, p. 330).

(87) Tissot, l. c., art. IX. Des épilepsies occasionnées par l'âcreté des humeurs.

(88) Prog. de epilepsiæ nonnull. specieb. Erf-, 1764.

l'usage prolongé du poireau comme aliment (89). Les épilepsies auxquelles donnent lieu les rétentions d'évacuations habituelles, telles que la diarrhée (90), et celles qui sont dues à la suppression intempestive des fièvres intermittentes (91) paraissent se rapporter à notre sujet. Nous soupçonnons que l'épilepsie est de nature arthritique lorsque le malade descend de parents arthritiques, lorsque antérieurement il était sujet aux affections arthritiques, lorsque les paroxysmes surviennent à des époques déterminées de l'année, et lorsque, le paroxysme passé, l'urine du malade dépose le sédiment nommé arthritique. Il peut se faire cependant que l'épilepsie doive sa première origine à une cause arthritique et que plus tard elle soit excitée par d'autres causes.

25. *Épilepsie intermittente larvée.* — L'expérience des autres (92) et notre propre expérience établissent qu'il existe une fièvre intermittente larvée pernicieuse sous forme d'épilepsie ou plutôt d'éclampsie (93). Le diagnostic s'établit d'après les règles établies ailleurs.

26. *Épilepsie carcinomateuse.* — Les squirrhes découverts dans le cerveau et sur le trajet des nerfs des épileptiques (94), l'influence du principe cancéreux sur le système nerveux (95) et sur les maladies des nerfs en particulier (96), et enfin le rapport qui existe entre le cancer de la mamelle et les accès épileptiques (97), nous donnent le droit d'établir une épilepsie carcinomateuse. Bien plus, on remarque une certaine ressemblance entre l'aura épileptique et les névralgies carcinomateuses qui surviennent comme la foudre (98). D'ailleurs, le diagnostic de l'épilepsie carcinomateuse doit être établi d'après la constitution des parents, l'âge du malade, et les maladies précédentes ou concomitantes.

27. *Épilepsie gastrique.* — L'épilepsie qui tire son origine des affections gastriques est moins problématique et doit prendre le nom de gastrique. On rapporte d'habitude à ce genre d'épilepsie, les épilepsies ou du moins les éclampsies des nouveau-nés et des enfants, autant qu'elles doivent leur origine au méconium, à l'acidité des premières voies, aux erreurs de régime et aux vers. L'autopsie des cadavres des épileptiques montre quelquefois l'estomac et les intestins frappés d'inflammation. Soit par cette cause, soit parce qu'on peut facilement se tromper en prenant pour primitive une affection qui dépend du consensus de l'abdomen avec le cerveau, on ne doit pas se hâter d'affirmer la présence de l'épilepsie gastrique.

28. *Épilepsie scrofuleuse et rachitique.* — Cette règle doit être d'autant plus sacrée, que les épilepsies d'origine abdominale, comme nous l'avons dit (99), proviennent plus souvent de l'affection scrofuleuse des glandes du mésentère, que des vers, des saburres, de la bile et de l'acidité des premières voies. Mais les scrofules ne se bornent pas à exercer leur action sur l'épilepsie au moyen du mésentère. Généralement, en effet, les scrofuleux sont disposés à l'épilepsie (100), ce qui ne surprendra point si on remarque que l'inflammation du cerveau et de la moelle épinière se transforme facilement en hydropisie de l'encéphale et du canal vertébral (1), et que les épilepsies encéphalique et spinale proviennent souvent de ces maladies imparfaitement résolues (2). En outre, l'autopsie des cadavres des épileptiques montre l'action des scrofules sur le cerveau et les parties du système nerveux. Et en effet, on comprend facilement la pression que les tumeurs glandulaires doivent exercer sur la pulpe nerveuse. Or, les crânes des épileptiques (3) démontrent largement

(89) Schenk, obs. 117.

(90) Med. sept. de epileps., cap. 31, t. 1, p. 20.

(91) Boehmer et Titius, De exanthematum differentia et origine. Wittemb., 1766, p. 7.

(92) Werlhof, De febre, sect. I, § 4, et sect. II, § 4. Storia d'una epileps. period. col tipo d'una terzana, guarita al sopragiungere d'un tifo petecch. Giorn. della soc. med. chir. di Parma, vol. XIV, p. 8.

(93) P. I, vol. I, cap. II, § XXII, 3. (Ed. de Leyps.)

(94) § LIV. (*Ibid.*)

(95) P. II, sect. I, cap. IV, 1, § IV, 22. (*Ibid.*)

(96) Cap. §

(97) Le Wacher, Traité du cancer des mamelles, p. 173 (une épileptique, affectée en même temps d'un cancer, annonçait l'approche de l'accès épileptique par l'augmentation des douleurs du cancer).

(98) Cap. VI, § XXVIII, 1. (Ed. de Leyps.)

(99) N. 13.

(100) § LV, 1.

(1) P. II, vol. I, sect. I, cap. IV, § XXII, 6 (95); cap. III, § XIV, n. 3. (Ed. de Leyps.)

(2) N. 9.

(3) § LIV, 2.

l'influence du rachitisme sur l'épilepsie, pour ne rien dire de plus sur l'état de la colonne vertébrale des rachitiques et de son action sur les nerfs qui partent de l'épine.

29. *Épilepsie syphilitique.* — La puissance de la diathèse vénérienne sur le développement de l'épilepsie est tellement prouvée par les observations de Bonet (4), de Pelargus (5), de Kaempf (6), de Rœber (7), de quelques autres (8), et par les nôtres (9), que nous n'éprouvons aucune hésitation à établir l'épilepsie syphilitique. La syphilis paraît difficilement produire l'épilepsie par une action directe sur le système nerveux, mais bien d'une manière indirecte en déterminant la carie, l'exostose et les productions tophacées qui sur plusieurs points peuvent agir sur la pulpe nerveuse. Le diagnostic se tire des antécédents et des symptômes actuels. Les épilepsies nocturnes sont entre toutes suspectes d'être syphilitiques. Comme le mercure administré imprudemment peut exciter l'épilepsie (10), il faut prendre garde d'attribuer ses effets à la syphilis.

30. *Epilepsie compliquée.* — Si une seule diathèse a une telle influence sur le développement de l'épilepsie, que doit-on attendre du concours de plusieurs diathèses? Sans doute, en étudiant l'histoire des épilepsies dès leur origine, on rencontre souvent cette complication de maladies. Elle est si multipliée, qu'il est impossible de l'exposer dans toutes ses combinaisons. Qu'il suffise de citer un seul exemple, celui d'un rachitique épuisé par l'onanisme, adonné aux liqueurs fermentées et enfin frappé par la maladie vénérienne. Cette dernière maladie attaqua le système osseux déjà ébranlé par le rachitisme, d'ou il résulta que des concrétions tophacées et la carie s'emparèrent de plusieurs vertèbres dorsales. Or, la moelle épinière, devenue par l'onanisme morbidement sensible, supporte avec peine l'irritation apportée à ses membranes par les vertèbres érodées; elle la supporte cependant jusqu'à ce que, sous l'influence de l'ivresse, de la constipation, d'un appétit vénérien, de la chaleur du lit, d'un mouvement excessif, d'une peine de l'âme, etc., le sang arrive avec une plus grande force à la colonne vertébrale; cela fait, les nerfs spinaux, recevant le stimulus à leur origine, transmettent l'impression morbide au grand sympathique et au cerveau, et de là naissent des accès épileptiques complets.

§ VI. *Pronostic.*

1. *Généralement.* — L'épilepsie est une maladie très-difficile à guérir, surtout lorsqu'elle est héréditaire, congénitale et nocturne. « Juvenes epilepsia laborantes, mutatione præcipue ætatis, regionis ac victus sanantur (11). » Mais non indistinctement. Ainsi, les exceptions ne manquent pas à cet autre aphorisme qui prétend : « quod quibus ante

(4) Sepulcr., l. I, sect. XII, add. obs. 3.
(5) Med. Jahrgænge, 2 B., p. 317.
(6) Acta Hafniæ, vol. I, p. 152.
(7) Von e. epilepsie v. vener. Knochenauswüchsen (Museum d. Heilkunde, 4 B., p. 290).
(8) Eph. nat. cur., cent. I, obs. 136.
(9) En 1800, un Polonais, âgé d'environ quarante ans, vint à Vienne, affecté d'une épilepsie rebelle. Il fut confié à mes soins en l'absence de son médecin ordinaire. Je remarquai que sa maladie était accompagnée d'une céphalée atroce qui se manifestait la nuit (c'était l'époque à laquelle les accès épileptiques apparaissaient d'habitude), et je lui demandai s'il n'avait jamais eu d'affection vénérienne. Il avoua que dans sa jeunesse il n'avait pas été exempt de cette maladie; aussi lui administrai-je le sublimé corrosif avec tant de succès, qu'au bout de six semaines il fut guéri de ses deux maladies, c'est-à-dire de son épilepsie et de sa céphalée. En 1817, une servante de vingt ans, épileptique, fut reçue à la clinique de Vilna. Elle donnait pour cause à sa maladie une chute dans un fleuve et la terreur qui en avait été le résultat. Sa tête examinée, nous trouvâmes une carie à l'os pariétal droit dont le centre était tellement détruit par l'exfoliation dans une étendue d'un pouce de diamètre et au-delà, que les pulsations du cerveau se faisaient sentir à travers la dure-mère dénudée. Les téguments présentaient des ulcères et des taches syphilitiques. Des matières tophacées remplissaient l'orbite gauche. Une des glandes sous-maxillaires avait acquis la grosseur d'un œuf de pigeon. Les paroxysmes épileptiques sévissaient le plus souvent la nuit, et surtout du côté gauche. Un traitement syphilitique la rendit à la santé, mais j'ignore s'il y eut des rechutes.

(10) § LV, n. 2 (76). (Ed. de Leyps.)
(11) Hippocrates, II, aph. 15.

» pubertatem contingat epilepsia, cura-» tionem recupere; quibus post vigesi-» mum quintum annum, eos fere comi-» tari ad mortem usque (12). » En effet, nous avons guéri sans beaucoup de difficulté des épilepsies survenues entre la trentième et la quarantième année, et dues à l'abus des liqueurs fermentées ou à la suppression d'un flux hémorrhoïdal. — Le pronostic de l'épilepsie ne doit pas se tirer de la violence des symptômes; il est constant, en effet, que la maladie en apparence la plus légère est quelquefois plus difficile à guérir que celle qui sévit avec le plus d'intensité. La fréquence des paroxysmes n'indique pas non plus toujours le plus grand danger; bien plus, les épilepsies en général le plus rebelles sont celles dont les accès sont séparés par de plus grands intervalles (13). D'un autre côté, la règle générale est que, plus une épilepsie est récente, plus l'espérance de la guérir est grande, et *vice versa*. Cela n'empêche pas cependant qu'il y ait des exemples de guérison d'épilepsies durant depuis quarante (14) et cinquante ans (15). Nous avons connu un homme d'une haute naissance qui à quarante ans fut affecté d'épilepsie et guérit ensuite spontanément (16). Les épilepsies les plus graves sont celles qui attaquent vivement les poumons et le cœur et dont les accès laissent après eux des vertiges, de l'hébétude et de la torpeur; ce sont aussi celles auxquelles les médicaments de diverse nature n'apportent de changement ni en mieux ni en pis. Souvent l'épilepsie disparaît pendant un an ou deux, puis reparaît pour ne jamais s'évanouir, d'où il faut conclure qu'il ne faut pas indistinctement ajouter foi à toutes les histoires de guérison d'épilepsie. L'erreur est d'autant plus facile, que l'épileptique dans les intervalles libres jouit d'une santé parfaite; même lorsque la maladie a duré long-temps, les facultés de l'ame ne sont pas toujours évidemment affaiblies. En général, les épileptiques n'arrivent pas à une grande vieillesse. Les femmes enceintes affectées d'épilepsie, presque toujours, mais non toujours (17), avortent (18). L'éclampsie des femmes en couches, à moins qu'elles n'aient été auparavant sujettes aux convulsions, est, quoi qu'on en dise (19), une maladie presque toujours mortelle. L'éclampsie des femmes enceintes cesse quelquefois après l'accouchement (20). L'épilepsie des enfants, si elle ne vient ni de l'encéphalite et de l'hydrocéphale, ni de la rachialgite et de l'hydrorachis, ni de la dentition, est une épilepsie gastrique.

2. *Pronostic tiré du siége.* — « Qui a » capite epilepsiæ initium sumunt, ex his » gravissimæ, deinde qui a latere, qui » vero a manibus et pedibus, maxime » sanari possunt (21). » L'éclat des yeux précédant ou suivant le paroxysme est habituellement funeste aux malades (22). Certainement tous les signes qui annoncent une épilepsie encéphalique, toutes choses égales d'ailleurs, présagent une guérison difficile. Mais il est vraisemblable que les épilepsies dont les causes résident dans les autres parties du corps deviennent avec le temps d'une guérison aussi difficile que les épilepsies encéphaliques; c'est surtout vrai pour les épilepsies abdominales.

3. *Pronostic tiré du tempérament.* — On peut appliquer à l'épilepsie atonique ou nerveuse ce premier aphorisme d'Hippocrate (*). Le pronostic dépend souvent de l'état du malade. Il convient souvent d'opposer aux épilepsies traumatiques

(12) Hippocrates, lib. v, aph. 7.

(13) Boerhaave in Consult., epist. vi, p. 23.

(14) Nicolaus Florentinus, Opp. (une malade affectée d'épilepsie depuis son enfance).

(15) Trincavelli, lib. i, cons. 29.

(16) Cfr. Doederlein, Diss. de epilepsia autocratia naturæ curata. Alt., 1747.

(17) Schenk in Obs. Theresius gravis epilepsia in gravide, et fœtui et partui innoxia. Act. ac. nat. cur., vol. x, p. 216. Gulbrand, Epilepsiæ tum gravidæ tum lactantis innoxia et paralysis eruptis catameniis soluta (Act. soc. med. Havn., vol. i, p. 84).

(18) Rogery, Mém. et obs. sur les convulsions épileptiques survenues à la fin du septième mois de la grossesse et suivies de l'avortement (Annales de la société de médecine de Montpellier, t. ix, p. 109).

(19) Gehler, Diss. de eclampsia parturientium, morbo gravi quidem neque adeo funesto, s. 1. Pathol. resp. Gutsch. Lips., 1776, sect. 2. Therapeut. resp. Gerischer. Lips., 1777.

(20) Roesler, Miscel. acad. nat. cur., dec. i, an. 3, 1672, p. 534. J'ai vu moi-même.

(21) Hipp., Prorrhet., diss. 16. Cornarii.

(22) Misc. ac. nat. cur., dec. iii, an. 9 et 10, p. 280.

(*) L. c. (11).

les secours les plus puissants de la chirurgie (23). Les épilepsies inflammatoires, rhumatismales et arthritiques, avant de dégénérer en affections locales, lesquelles n'ont plus alors de rapports avec la diathèse dont elles dépendent, ne sont point au-dessus des ressources de la médecine. La plupart des épilepsies guéries sont métastatiques; il en est de même des épilepsies gastriques, du moins lorsqu'elles doivent leur origine au méconium, à l'acidité des premières voies et aux vers. Les épilepsies scrofuleuses et rachitiques ont en général poussé de si profondes racines qu'elles restent au-dessus des ressources de l'art. Les épilepsies dues à l'affection des glandes mésaraïques méritent en quelque sorte d'être exceptées. Les épilepsies syphilitiques, sans complication, sont curables.

4. *Transformations des épilepsies.* — Les épilepsies se transforment en manie, surtout en manie stupide, en cécité (25), en strabisme (26), en apoplexie (27), en paralysie (28), en hydropisie et en consomption; ces transformations ne laissent aucun espoir de guérison. Quelques-uns sont frappés de mort dans le paroxysme même (29); d'autres sont tués par l'encéphalitide que nous appelons secondaire (30), et par l'hydrocéphale consécutif (31). Ces maladies doivent être nettement distinguées des fièvres et autres affections qui quelquefois attaquent les épileptiques et font disparaître l'ancienne maladie. Quelques-uns (32) ont vu des épilepsies guéries par des fièvres quartes, et nous-mêmes en avons vu guéries par le typhus (33). Et les exemples ne sont pas rares d'épilepsies guéries par l'apparition d'une tumeur au coude (34), du choléra et de la dysenterie (35), d'hémorrhagies (36), surtout hémorrhoïdales (37), et de maladies de la peau (38), ainsi que par la rupture d'un abcès (39). On a dit (40) que les phénomènes qui surviennent à la fin d'un accès épileptique quelconque, constituaient en quelque sorte une crise et ouvraient une source d'indications; mais nous n'admettons cette observation que dans d'étroites limites (41). Quel-

(23) Cfr., § LVIII, n. 4 (89). (Ed. de Leyps.)

(24) P. II, vol. I, sect. I, cap. I, § V, 19. (*Ibid.*)

(25) Seger, De cœcitate post epilepsiam in parturiente. Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 3, p. 293; dec. III, an. 5, 6, append., p. 123). Geebez, De epilepsia mira metastasi in repentinam cœcitatem et inesperat. visus recuperation. (Eph. ac. nat. cur., cent. I, II, p. 264.)

(26) Seger, De strabismo ex epilepsia (l. c.), p. 294.

(27) Rayger, De epileps. apoplexiæ superven. lethali. Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 6, 7, p. 314.

(28) Bancœ, Act. soc. Havn., vol. II, p. 154.

(29 Dobrzansky, Mors repentina ex morbo caduco (Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 2, p. 276). Gockel, De milite ex improviso convulsionib. epilept. sine manifesta causa tentato, ac spatio aliquot horarum trucidato (Ib., dec. III, an. 9 et 10, p. 141).

(30) P. II, vol. I, sect. I, c. III, § XVIII, 10. (Ed. de Leyps.)

(31) Ibid., c. IV, § XXIII, 3. (*Ibid.*)

(32) Tenot, Ergo epilepsiæ febris superveniens curatio. Paris, 1578. Auszüge aus d. Tageb. e. ausüb. Arztes, p. 277.

(33) Cfr. mon petit traité : Erlæuterung d. Erregungs-theorie, 2 aufl. Heilbronn., 1805, p. 386 (à l'hôpital de Vienne, avant que les épileptiques fussent séparés des autres malades, il survint un typhus contagieux, et le typhus heureusement vaincu, on ne rencontra plus aucune trace d'épilepsie).

(34) Schultz, Singularis crisis epilepsiæ in puerpera obortis tribus in sinistro cubito glandulis tumefactis soluta (Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. 3, p. 146).

(35) Praetorius in Samml. d. soc. in Budissin, p. 51. Eph. nat. cur., dec. II, an. 7, app. p. 153; dec. III, an. I, obs. 72.

(36) Edimburger Versuche. V B., n. 47.

(37) Langlois, Ergo epilepticis et melancholicis hæmorrhoïdes salutares. Paris, 1640. Roncalli, Hist. morbor. obs. auctæ. Brix., 1741, p. 21.

(38) Baumes in Gazette salutaire, 1790, n. 2.

(39) Werloschnigg, De motu hyster. (in puella) ex uteri abscessu pro epilepsia habito, feliciter cur. (Misc. nat. cur., dec. III, an. 9, 10, p. 280).

(40) Lentin, Beyt. z. ausüb. Arzneyw., 3 B., p. 144-175.

(41) Si, par exemple, un accès épileptique se terminait par l'émission d'urines très-sédimenteuses, vraisemblablement il y aurait là une crise de la nature, et en lui obéissant, toute autre indication manquant, il faudrait recourir aux diurétiques. Dreyssig, l. c., p. 259, a montré clairement combien ces indications étaient incertaines et vagues.

quefois l'épilepsie, ou plutôt les convulsions, sont salutaires (42).

§ VII. *Traitement.*

1. *En général.* — Le traitement s'attache au paroxysme présent ou futur que nous nous proposons dans un cas d'arrêter et dans l'autre de prévenir. Dans ce but, nous poursuivons les indications rationnelles autant que les conjectures sur le siége et la nature de la maladie en peuvent présenter. En effet, lorsqu'on a épuisé les indications rationnelles ou qu'on n'en a pas rencontré, il est permis de recourir aux médicaments empiriques appelés spécifiques anti-épileptiques. Nous en devons la nomenclature aux soins de Brac (43), Pechlin (44), Rivinus (45), Teucher (46), Samson (47), Orlov (48), Berger (49), Hartmann (50), Miller (51) et Buxtof (52). Jusqu'à ce qu'on soit certain de la guérison de la maladie, il faut garder les épileptiques le jour et la nuit; il ne faut jamais leur permettre de rester chez eux sans ami ou sans domestiques, d'habiter seuls leurs maisons, de fréquenter les églises, les réunions, les théâtres. Si l'épilepsie survient habituellement la nuit, il faut avoir soin que le malade ne couche jamais que sur un lit fait à terre et entouré de toutes parts d'oreillers. Enfin, on devra élever des hôpitaux uniquement destinés aux épileptiques (53).

2. *Traitement du paroxysme.* — Lorsque le malade est dans le paroxysme, comme l'a déjà enseigné Celse (54), la seule indication à remplir est de le dépouiller immédiatement de ses vêtements, de sa cravate et autres ligatures qui s'opposent à la circulation du sang. On le placera plutôt dans un lieu clair et aéré que dans un lieu mal aéré et obscur. On éloignera les spectateurs inutiles. Les dents rapprochées seront séparées par une spatule de bois de tilleul, ou par une cuiller enveloppée de linge, ou par un nœud fait à une petite corde, et alors la respiration sera plus facile et le malade ne pourra mordre sa langue. On peut adoucir la violente agitation du corps, mais non la comprimer tout-à-fait. Il est inutile d'essayer l'extension du pouce. Il ne faut point exciter les malades avec des odeurs, surtout des odeurs âcres, et des sternutatoires (55), ni les tourmenter avec des lavements. Nous avons vu souvent un morceau de clé ou de fer placé dans la main des malades mettre fin à l'accès, et nous avons vu que d'autres avaient obtenu le même résultat en faisant avec le même métal de légères frictions sur le corps du malade (56). Dans d'autres circonstances, cependant, nous avons entièrement échoué. Nous doutons que les affusions d'eau froide

---

(42) Guttermann, De arthrid. vaga convulsionibus epilept. soluta, l. c. Thebesius, Epilepsia diuturnæ colicæ sanguineo-spasmodicæ superv. salutaris (Act. ac. nat. cur., vol. x, p. 217). Paullini, Caducus dysenteriæ averruncus (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 7, app. p. 133). Grass, De ischuria paroxysmo epilept. soluta (Ib., dec. I, an. 3, p. 387; dec. III, an. 5 et 6, app. p. 129). Müller, De sene plusquam octogenario apoplexiæ proximo, convulsionibus epilept. vehementissimis tacto, et insperato sanitati restituto (Eph. nat. cur., cent. 9 et 10, p. 368). Paullini, Quartana febris ab epilepsia curata et contra (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 5, app. p. 50).

(43) Catal. medicamentor. advers. epileps. Arnh., 1693.

(44) Diss. de epileps. et contra eam remedia. Kil., 1678.

(45) Diss. de remed. antepilept. fossil. Lips., 1708.

(46) Diss. de remedia antepilept. terreis coll. diss. Lips., 1710.

(47) Diss. de epilepsia et præcipue ejusdem sic dictis specificis. Helmst., 1756.

(48) Diss. sistens observationes circa nonnulla remedia anteipileptica usitata. Regiom., 1759.

(49) Diss. de remed. specif. in epilepsia usitatis. Francf., 1765.

(50) Diss. sist. var. epilepsiæ medendi methodos. Francf., 1787.

(51) Diss. de medicamentis antepilept. Argens. in Coll. diss. med. Marb., 1787, fasc. II, p. 31.

(52) Bemerk. üb. d. Anwend. einiger, geg. d. fallende sucht. gerühmt. Mittel. v. Mus. d. Heilk. schweizer. Aerzte u. Wundærzte, 1 B., p. 549.

(53) Niemann, Handb. d. staatsarzneyk u. staatsærztl. Veterinærk. Leip., 1813, 1 th., p. 205.

(54) L. III, c. 23. (Ed. de Leyps.)

(55) Valentin vit un enfant, à qui sa mère avait insufflé une poudre sternutatoire, mourir dans les convulsions (Prax. med. infallib., p. 235).

(56) Pfaff in Meckel's deutsb. Arcb. f. d. physiolog., 3 B., 2 H. Hal., 1817, p. 165-168.

aient pu, comme on l'a avancé (57), arrêter un accès épileptique.

3. *Traitement du paroxysme imminent.* — Si l'accès épileptique est habituellement annoncé par un aura s'élevant d'un lieu déterminé, si la cause du mal ne réside ni dans le cerveau, ni dans la moelle épinière (58), on peut quelquefois empêcher le développement du paroxysme (59) en entourant d'une ligature la partie d'où s'élève l'aura (60). Toutefois cette méthode trompe très-souvent l'attente du médecin, soit totalement, soit après quelques heureux essais (61), ou ajoute aux angoisses (62), ou rend les paroxysmes plus fréquents (63). D'autres fois les accès épileptiques ont été prévenus en frappant le malade de terreur (64), en lui faisant broyer dans les mains un morceau de soufre (65), en approchant prudemment (66) de l'ammoniaque de ses narines (67), en lui administrant de l'opium (68), du sous-carbonate de potasse (69), de l'émétique (70).

4. *Traitement de l'épilepsie traumatique.* — On obtient la guérison de l'épilepsie traumatique en chassant la cause qui irrite un point quelconque du système nerveux, ou en réséquant la partie d'où le mal tire son origine. Ainsi les exemples d'épilepsies dues aux blessures de la tête et à la trépanation (déjà cités par Arétée (71)), ou aux lésions accidentelles du crâne (72), guéries ou du moins dissipées pendant tout le temps que la blessure était ouverte (73), se lisent dans Rhodes (74), Spigel (75), Theiner (76), Bett (77) et autres (78). La section des nerfs irrités a mis fin à l'épilepsie, comme l'atteste Tissot (79), Portal (80), Vering (81),

---

(57) Brera, Giornale di med. prat., v. III, c. 3.

(58) Boerhaave, De morbis nervorum, p. 844.

(59) Lyson, Abhandlung vom Wechselfieber.

(60) Motho in Barthol., cent. VI, hist. 78. Bechstedt, Diss. de artium ligatur. ad nonnull. morb. intern. usitat. Duisb., 1773. Rahn's Briefwechsel, 1 B., p. 516.

(61) Maurer, Comment. de medicam. antepilept., p. 39.

(62) Maurer, Ib. Dreyssig, l. c., p. 265.

(63) Pfundel in Hufeland's journ., 2 Bd., p. 280.

(64) On peut lire l'exemple célèbre des jeunes filles de l'hospice des orphelins d'Haarlem dans Boerhaave. Lugd. Bat., 1745, § 406, et Cfr. Berendt in Kausch memorab. d. Heilk., Staatsarzneyw. u. Thierheilk. Züllichau, 1819, 3 B. (la crainte du fouet chassa la maladie).

(65) Cullen, Anfangsgr. d. pr. Arzneyk. nach d. viert. engl. Ausg. übersetzt, mit Anmerk. u. Zusætz., 2 aufl., 1789, 3 B., p. 391.

(66) Nysten, Observ. sur un cas d'empoisonnement produit par l'inspirat. de l'ammoniaque pendant un accès d'épilepsie (Bulletin de la faculté de médecine et de la société de Paris, a. 1815, p. 351).

(67) Je l'ai tenté quelquefois avec succès.

(68) Zenger, Pr. Reil, Diss. cont. analecta ad doctrin. de epileps. Hal., 1801, p. 35. Je n'ai obtenu aucun succès de l'opium.

(69) D. Gobz a rapporté à mon père qu'il avait vu chez un noble polonais l'accès épileptique souvent diminué ou tout-à-fait empêché, lorsque le malade, aussitôt qu'il percevait l'aura épileptique, prenait de trente à quarante gouttes de sel alcalin végétal fixe dans deux parties d'eau; que cet effet était plus assuré s'il prenait le remède à jeun.

(70) Dreyssig, l. c., p. 265.

(71) L. I, De curat. morb. chronic., c. IV, p. 121.

(72) Cent. I, obs. 66, l. II, c. IV, p. 53. Schenk., l. I, p. 116.

(73) La Motte, Traité complet de chirurgie, obs. 172, t. II, p. 406, et Mém. de l'ac. de chir., t. I, p. 230.

(74) Cent. I, obs. 66.

(75) Tissot, l. c., p. 260, § 130.

(76) Diss. medico-chir. sistens cas. epileps. per terebr. cranii feliciter sanatæ. Berol., 1811.

(77) Istoria delle principali operazioni di chirurg. di C. Sprengel, trad. dal tedesco e corredatæ di note da Betti. Florenze, 1815.

(78) The Edinburgh medical and surgical journal, vol. II, an. 1806, octob., décemb.

(79) L. c.

(80) Cours d'anatomie médicale, t. IV, p. 252.

(81) Salzb. med. chir. Zeitung., 1819, n. 66, p. 238. Chez une femme de quarante ans qui, jusqu'à trente-cinq ans, avait joui d'une parfaite santé, il se développa, à la face interne de la jambe droite, sans cause connue, une tumeur très-dure, sensible et de la grosseur d'une noix; en même temps des accès épileptiques se manifestèrent. La tumeur excisée, la tumeur et l'épilepsie disparurent.

Kuhn (82) et quelques autres (83). Hilden rapporte qu'une épilepsie cessa après l'extraction hors de l'oreille d'un corps étranger (84). La même chose arriva à la suite de l'ouverture par le cautère d'une tumeur à la hanche et l'extraction d'un os carié (85) ; et chez une autre malade, après extirpation d'une tumeur sur le pouce de la main droite (86). Une épilepsie, dont le point de départ se trouvait dans la main gauche, fut guérie par l'établissement d'un cautère sur cette partie (87). Une autre, due à la lésion du doigt indicateur, et annoncée par un aura épileptique, fut chassée par l'établissement d'un séton au bras (88). Nous avons guéri par la castration une épilepsie terrible qui paraissait tirer son origine de l'affection des testicules (89). La

(82) Phys. med. journ., 1802, p. 71.

(83) Medical essays., t. IV, n. 27, p. 416. (Une femme de trente-huit ans avait été affectée pendant douze ans d'une épilepsie rebelle à tous les remèdes. Le paroxysme commençait toujours par la jambe autour de la partie inférieure des gastro-cnémiens. Le médecin enfonça là le scalpel à la profondeur de deux pouces environ, et trouva au fond de la blessure un corps dur, cartilagineux, de la grosseur d'un gros pois, qui, séparé des muscles, paraissait reposer sur le nerf; le nerf écarté et le corps étranger enlevé, la maladie fut guérie.)

(84) Cent. I, obs. 4.

(85) Schenk, Obs., l. I, n. 198. Volckamer, Nervi læsio epilepsiæ orientis causa per cauterium ablata (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 5, p. 321).

(86) Carron in Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XIII, p. 422.

(87) Baxter, Act. acad. nat. cur., vol. VIII, p. 54.

(88) Muret, Nouv. mém. de Dijon, 1684, semest. 1, p. 149.

(89) Auguste Wambutt, âgé de vingt-trois ans, d'une bonne santé, domestique, faisait sa méridienne le 23 juin 1809, après avoir déboutonné sa culotte; il fut frappé, par forme de jeu, au scrotum, avec une cravate nouée, par son maître qui passait. Il s'éveilla en gémissant, fut pris immédiatement de lipothymies et tomba à terre. Lorsqu'il eut recouvré ses sens, il se manifesta au scrotum de la douleur, de la tumeur et de la chaleur, et trois jours après il survint une rétention d'urine. On employa des médicaments qu'on ne m'a pas fait connaître, et le lendemain l'urine reparut en abondance, mais de couleur noire. L'affection du scrotum chassée, le jeune homme se serait cru guéri si chaque nuit il n'avait éprouvé des pollutions répétées, ce qui jusque-là ne lui était arrivé que rarement. Par le conseil des médecins, il opposa à cette incommodité le coït, l'usage des liqueurs fermentées et les bains froids; mais à peine fut-il entré dans son sixième bain, qu'il fut pris de convulsions violentes et qu'on dut le retirer presque sans vie. Toutefois les convulsions se prolongèrent pendant quatre heures. Depuis ce moment, les pollutions ne reparurent plus; mais les convulsions revinrent trois ou quatre fois chaque jour et tellement prolongées qu'il se passait à peine une petite heure entre deux accès. Elles cessèrent cependant l'espace de deux semaines, et le 10 février 1812, le malade réclama mes soins : il tombait à peine en convulsions quatre fois par mois, et seulement lorsque son esprit était agité par une cause quelconque. Admettez-moi dans votre clinique, me disait-il, vous secourrez ainsi un homme très-malheureux, et en même temps vous offrirez à l'observation de vos élèves une maladie remarquable et vous contribuerez à la sécurité publique. Admettant la première raison, je lui dis que je ne comprenais pas les autres. Ma maladie, dit-il, est remarquable, car les nombreux médecins qui m'ont examiné n'ont pu la définir; ils hésitaient, en effet, et ne savaient si on devait l'appeler épilepsie, manie ou rage; ils convenaient seulement que j'étais un malade dangereux pendant le paroxysme, et qu'il fallait garder avec soin. Bien que je n'ajoutasse pas une grande foi aux paroles de ce jeune homme, je l'admis le lendemain à la clinique dans le but de l'observer. Le 13 février, rien ne s'était encore manifesté; mais vers huit heures, effrayé par le bruit fait par un verre cassé, il devint inquiet. Le paroxysme s'approchant, le malade pria qu'on l'entourât de gardiens. Peu après, il vomit du mucus et de la bile. Le vomissement fut suivi d'un brisement complet des forces. Les gardiens s'étant approchés, le malade les pria de l'entourer de liens serrés et nombreux. Ces paroles prononcées, il se tut. L'aphonie était accompagnée de nombreux bâillements. On ne pouvait douter que le malheureux n'eût perdu l'usage de ses sens. Une heure après le vomissement, une scène nouvelle s'ouvrit. Le malade, couché comme une statue, jetait sur les assistants des yeux hagards mouillés de larmes et comme menaçants. La pupille était dilatée et l'iris presque immobile;

(Suite des notes.)

ligature de la partie d'où s'élève l'aura (90), ou l'application de l'opium (91) sur elle, doivent être regardés comme des secours faibles et momentanés.

5. *Traitement de l'épilepsie inflammatoire.* — La première indication contre l'épilepsie inflammatoire est la saignée (92). Ainsi l'enseignent Arétée (93), Rhodius (94), Rivière (95), Zacutus Lusitanus (96), Théophile Bonet (97), Pechlin (98), Hoechstetter (99), Watter

puis une extrême agitation des yeux, suivie d'efforts violents et répétés de tout le corps pour se délivrer de ses liens. Et certainement ces efforts n'eussent point été sans effet, si le furieux, la face déjà livide, n'eût été en outre comprimé par quatre hommes robustes qu'il essayait de mordre. Dans son impuissance, il tremblait comme un homme qui a la rage, et ses tremblements ébranlaient le lit en fer sur lequel il était couché. Il mugissait comme un taureau qu'on va tuer, et grinçait tellement des dents, que l'écume qui sortait de sa bouche acquérait la consistance de la pâte. Cette scène horrible durait environ sept minutes, s'apaisait pendant quelques instants et se renouvelait sept fois. La durée du paroxysme était ainsi de trois quarts d'heure. Le pouls, jusque-là plein, fréquent, dur, régulier, commençait à devenir à peine sensible; en même temps la respiration devenait gênée, les mains livides et froides se couvraient de sueur. Cette image de l'agonie, après avoir duré une demi-heure, se terminait par des sanglots et des bâillements, après lesquels le malade recouvrait sa connaissance sans cependant recouvrer la parole. Toutefois la parole revenant environ deux heures après, le malade demandait d'abord de la nourriture qu'il avalait sans difficulté, et, interrogé s'il souffrait, il accusait une extrême faiblesse, de la céphalée, des douleurs dans les membres, et surtout un tiraillement s'étendant du scrotum aux lombes, et rejetait de la poussière due au frottement des dents. Les testicules étaient rétractés. Le malade ne se souvenait pas entièrement des maux qu'il avait éprouvés. Le lendemain, le malade présentait l'aspect d'un homme sain, jusqu'à ce qu'il fût attaqué par un nouveau paroxysme survenant à peu près toutes les semaines et presque toujours sans cause appréciable. Dans l'espace de trois mois, j'ai observé quatorze accès, les uns plus courts, les autres plus longs que celui que je viens de décrire. Les plus longs paroxysmes se composaient de dix, de douze et même de quinze petits accès. Le scrotum était flasque et les testicules normaux, à cette exception près, que l'épididyme gauche ne supportait pas le toucher. L'espace ne nous permet pas d'indiquer les médicaments variés qui ont été employés. Il suffira de rappeler qu'aucune amélioration ne résultant des saignées même portées jusqu'à la faiblesse, que la maladie tirant son origine d'un coup porté sur les testicules, et les paroxysmes se terminant par la rétraction des testicules, je proposai au malade la castration. Il accéda à ma proposition, et l'opération fut faite par le chirurgien Holz. Les testicules ne présentèrent rien de morbide; néanmoins, depuis cette opération, aucun paroxysme ne s'est manifesté, et aujourd'hui le malade (janvier 1820) jouit encore d'une excellente santé, si on excepte des douleurs qui de temps à autre se manifestent sur le trajet des artères ombilicales, et qui sont calmées facilement par l'usage de topiques narcotiques.

(90) Le docteur Liboschitz, habile médecin de Vilna, guérit un épileptique chez lequel le paroxysme commençait par le pouce. Le pouce entouré d'une ligature, le malade paraissait jouir d'une bonne santé; mais à peine la ligature était-elle enlevée, que le mal reparaissait. Cfr. Mangor, Epilepsia pedis symptomatica sola ligatura curata (Act. Havn., vol. II, p. 452).

(91) Des mouvements épileptiques commençant par la cuisse ont été parfaitement guéris par des topiques appliqués sur la cuisse elle-même (Vid. Eph. nat. cur., cent. 1 et 2, p. 150). Kühn, Phys. med. journ., 1802, p. 78. Portal, Observ. sur le traitement de l'épilepsie.

(92) Hagendorn in Misc. ac. nat. cur., dec. I, an. p. 345, rapporte que le sang tiré d'un épileptique par la saignée était malade.

(93) Curat, Chron., l. I, c. 4.

(94) Cent. I, obs. 64 (un épileptique, âgé de huit ans, qui avait vainement employé un grand nombre de médicaments, fut guéri par la saignée répétée plusieurs fois).

(95) Cent. IV, n. 38 (une épileptique, âgée de douze ans, fut affectée d'une pleurésie; on la saigna, et elle fut guérie des deux maladies. Tissot recueillit une observation semblable dans sa propre pratique, l. c., p. 279).

(96) Praxis admirabilis, lib. I, obs. 21.

(97) Mercur. compil. de epilepsia, § 5.

(98) Obs., l. II, obs. 30, p. 288 (sur six épileptiques, trois furent guéris par une seule saignée).

(99) Dec. VIII, obs. 10.

(100), Vieussens (1), Sweeting (2), Weismann (3), Tissot (4), quelques autres (5) et ma propre expérience (6). L'effet de la phlébotomie est d'autant plus sûr que l'épilepsie est plus récente. Enfin, nous sommes persuadés qu'en pratiquant cette opération immédiatement après une grande terreur ou dans les premiers accès convulsifs qui lui succèdent, on peut prévenir le développement complet de l'épilepsie (7). Autrefois on discutait, non sans raison, sur le choix de la veine qu'on devait ouvrir. Et en effet, qui mettra en doute que, dans l'épilepsie inflammatoire encéphalique, le sang ne doive surtout être tiré des jugulaires (8); que, dans l'épilepsie spinale et dans celles qui tirent leur origine de l'abdomen ou du bassin, il ne doive être tiré de la saphène (9), et que, dans les autres, on ne doive de préférence saigner les veines du bras (10)? On a aussi tenté l'artériotomie (11), surtout celle de l'artère temporale. A moins que la pléthore ne soit évidente et que les signes inflammatoires ne soient dus à des congestions sanguines, on pose avec avantage des sangsues à la tête, à l'épine ou sur d'autres points qui reçoivent beaucoup de sang (12). Nous avons ainsi guéri un grand nombre d'éclampsies céphaliques chez les enfants. On oppose à l'épilepsie spinale dans les mêmes conditions des ventouses scarifiées placées sur les parties latérales de la colonne vertébrale (13). Ces médications seront de peu d'utilité si elles ne sont soutenues par un régime convenable parfaitement indiqué par Galien (14), Cheyne (15) et Tissot (16). La sobriété (17), la faim (18), la diète lactée (19), le lait d'ânesse (20) ou autre, les viandes

---

(100) De epilepsia juvenis cachectici venæsectione curata (Misc. ac. nat. cur., dec. IX et X, p. 299, 328).

(1) De la saignée. Paris, 1815.

(2) The London medical repository, vol. V, 1816.

(3) Epilepsiæ inveteratæ et erysipelatis chronici spasmodici, sola venæ sectione certis anni diebus et corporis partibus instituta, curatio (Eph. ac. nat. cur., cent. IX et X, p. 299).

(4) L. c., art. 25. De la saignée. « J'ai vu si souvent le mal, soulagé dès les premières saignées, se guérir en les continuant, que je ne puis assez recommander aux médecins d'être en garde contre cette opinion funeste, qui interdit la saignée dans presque toutes les épilepsies » (p. 282).

(5) Journal der Geburtshülfe, Frauenzimmer-und Kinderkrankheiten, 1 B., 2 st., n. XV.

(6) En 1816, j'ai guéri par la saignée du pied, à la clinique de Vilna, un épileptique âgé de trente-six ans. Je me rappelle un grand nombre d'éclampsies guéries de cette manière.

(7) La jeune fille de quinze ans dont nous avons parlé plus haut, et qui, en 1814, effrayée par des voleurs, était tombée en épilepsie, se confia à mes soins immédiatement, et fut assez promptement guérie par la saignée.

(8) Richard, Ergo epilepsiæ venarum jugularium sectio. Paris, 1689. Hagendorn, Med. septentr. de epilepsia, c. 19, t. I, p. 115. Tralles, De vena jugulari sæpius secanda, p. 181. Hoffmann, De vera epilepsiæ causa, § XXXI. Monro, Epilepsy of a child cured by letting five ounces blood at the jugular vein (Medical essays and observ. by a soc. in Edimb., vol. V, P. II, p. 561).

(9) Galien avait déjà conseillé la saignée du pied chez les épileptiques. Zacutus Lusitanus (l. c.) guérit de l'épilepsie, par la saignée du pied répétée chaque mois, un homme de vingt ans pléthorique et robuste.

(10) Théoph. Bonet, l. c. Tissot, l. c. p. 282.

(11) Aretée, l. c., c. 4. Severin, De efficaci medicina, l. III. Francf., 1671, p. 42. Fothergill, Effects of arteriotomy in cases of epilepsy. in mem. of the med soc of London, vol. V, n. 26, p. 221.

(12) Zacutus Lusitanus, Med. pr. hist. l. I, p. 235. Benedictus Sylvaticus in Bonet, Merc. compil. epileps. Rhodius cent. I, obs. 65. Langlois, Ergo epilepticis et melancholicis hæmorrhoïdes salutares. Paris, 1640. Tulpius, l. I, c. 56. Tissot, l. c., p. 283. Saur in Abh. d. k. schwed. akad., 35 B., p. 88. Gazette salutaire de Bouillon, 1775, p. 42.

(13) Tissot, l. c.

(14) Consil. pro puero epilept. Ed. Chart., t. X, p. 487.

(15) Cheyne, An essay on the gout. Lond., 1724, p. 103.

(16) L. c., art. 22.

(17) Boerhaave, Tissot, l. c.

(18) Cheyne v. Cullen, Mat. med., vol. I, p. 216. Muller in Hufeland's Journ. 26 B., 1 st., p. 173.

(19) Cheyne, l. c.

(20) Cœlius Aurelianus, p. 314. Burserius, Institut. med. pract., vol. III, p. 2581.

blanches des jeunes animaux, les aliments farineux, les fruits de l'horau, l'usage de l'eau, l'abstinence de vin (21), de café, de thé, etc., rentrent dans ce régime. On doit aussi éviter la chaleur de l'atmosphère, les odeurs fortes, les mouvements excessifs, les veilles, les peines de l'âme (22). On doit en outre, au moyen des purgatifs, éloigner le sang de la tête. Le tartrate et le nitrate de potasse unis au sucre pour en masquer la saveur, le tamarin, l'oximel, l'oxicrat et autres remplissent très-bien cette indication (23). Nous n'avons pas employé la digitale pourprée louée par les uns contre l'épilepsie (24), blâmée par les autres (25); mais comme ce médicament nous a souvent réussi contre les spasmes du cœur (26), nous pensons qu'il doit être employé contre l'épilepsie cardiaque, ou autre caractérisée par l'excès d'action des artères. La digitale pourprée sera aussi d'un emploi utile dans les épilepsies dues à un épanchement dans les cavités encéphalique et vertébrale. Si on supposait la cause de la maladie dans les veines, ce serait le cas d'employer l'acétate de plomb (27). Il ne faut pas non plus négliger d'éloigner le sang des diverses parties du système nerveux au moyen des ventouses sèches et secours semblables (28).

6. *Traitement de l'épilepsie rhumatismale, métastatique et arthritique.* — Les épilepsies rhumatismales, métastatiques et arthritiques présentant des caractères d'inflammation doivent être traitées comme l'épilepsie inflammatoire. Après avoir employé la méthode anti-phlogistique, la maladie étant plus avancée, on doit recourir aux irritants locaux, soit près du siége de la maladie (29), soit près de la partie d'où s'élève l'aura, mais avec prudence (30). Au nombre de ces irritants locaux se trouvent : les vésicatoires (31), les cautères (32) surtout éta-

---

(21) Van Heers, obs. 24. Tralles, De opio, t. III, p. 32.

(22) Surtout la colère et la terreur.

(23) Cfr. n. 12.

(24) Withering, Vom rothen Flingerhut, p. 50, 58.

(25) Currie in Memoirs of the med. soc. of Lond., vol. IV, n. 2.

(26) Ch. XIV. (Ed. de Leyps.)

(27) Je confirmerai l'action de ce remède sur le système nerveux dans plusieurs endroits de cet ouvrage. Il est loué dans les épilepsies par Rush, Philadelphia medical museum, vol. I, n. 1, p. 60. Abhandl. f. pr. Aerzte, 22 B., p. 254. (Un épileptique prit une cuillerée d'acétate de plomb au lieu de sucre, et guérit. Un enfant de dix ans et un autre guérirent aussi.) A la dose d'un, de deux ou de trois grains par jour. Cfr. Saxtorph, Act. R. soc. med. Havn., vol. III, p. 90.

(28) Hufeland's Journ. 1819, mai (Der bleyerne Stiefel).

(29) Pontier, Épilepsie sympathique et périodique guérie par la cautérisation du nerf saphène de chaque jambe, avec les réflexions de F.-T. Double (Sédillot, Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris, t. XVI, p. 261, 268).

(30) On comprendra quelle prudence il faut apporter dans les cautérisations, surtout à la tête, en lisant Pison (l. c.) et de Haen (l. c).

(31) Panarolus, Pentecost. IV, obs. 30 (sur la suture coronale). Morgagni rapportant l'observation de Serao, Op. c., ep. X, art. 8 (vers l'extrémité de la suture sagittale). Avicenne, l. c., c. II, sur le lieu d'où part l'aura. Pleindoux, De l'emploi des vésicatoires appliqués sur toute l'étendue du cuir chevelu dans l'épilepsie idiopathique (Ann. de la soc. de médec. de Montpellier, t. III, P. I, p. 340).

(32) Zacutus Lusitanus, Prax. admir., l. I, obs. 29 (une épilepsie due à la guérison d'un ulcère du nez et guérie par un exutoire établi à la jambe). Mercatus, Cons. med., cons. 3 (au bras). Willis, Path. cerebri, c. 27 (tant que le cautère donnait du pus, l'épilepsie était nulle; le contraire avait lieu lorsque le cautère était sec). C. Piso, De morbis a colluvie serosa, obs. 31, p. 173 (au sommet de la tête ou à la nuque). Malvicini, Collect. utiles (sur la suture coronale). Act. nat. cur., vol. VIII, obs. 13 (partant de la main, l'épilepsie fut guérie par un cautère placé à la main). Anecdotes de médecine, 85, p. 124. Tissot, l. c., p. 389. Je ne sais par quelle fatalité aucun des nombreux cautères que j'ai employés contre cette maladie n'a donné un bon résultat.

blis avec le feu (33), les sétons (34), l'urtication (35), le rappel de la gale (36), de la teigne (37). Il ne faut pas non plus négliger les bains chauds (38), et, dans les épilepsies arthritiques, les bains sulfureux. Nous avons l'habitude de faire revêtir le corps nu du malade d'un vêtement de laine et de le faire frictionner souvent (39). En outre, il faut avoir recours aux médicaments qui favorisent la transpiration (40), tels que le gayac officinal (41), le sureau (42), l'acétate d'ammoniaque (43) et l'agaric musqué (44). Si l'origine première de l'épilepsie a été rhumatismale, et qu'il s'agisse de guérir plutôt les suites de l'inflammation précédente, rhumatismale, arthritique ou métastatique que le rhumatisme lui-même, outre la digitale, il faut employer le mercure, remède très-puissant pour déterminer l'absorption des humeurs extravasées. La réputation que le cinabre s'est acquise avec justice dans le traitement de l'épilepsie (45) doit surtout être attribuée

(33) Aretée, Cur. chron., l. I, c. 4 (de la tête à la seconde vertèbre). Celse, l. III, c. 23 (à la tête). Riverius, Obs., cent. II, n. 93 (à la suture coronale). Forest, l. X, obs. 61 (à la nuque). Schenk, Obs., l. I, n. 233 (témoignages nombreux de cautères établis en différentes parties). Tulpius, l. I, c. 56 (à la nuque); IV, c. 3 (au gros orteil d'où s'élevait l'aura). Meckren, Obs. med. chir., l. 5 (à la suture coronale). Blankard, Collect. med. phys., cent. IV, n. 16 (au genou d'où s'élevait l'aura épileptique).

(34) Fabrice de Hilden, cent. I, obs. 41 (à la nuque). Schenk, Obs., l. I, n. 232. Paré, Œuvres de chirurgie, l. IX, c. 4. Clarke, Lond. med. journ., 1781. V. Abh. f. pr. Aerzte, 2 B., p. 201 (au dos). Maret, Nouv. mém. de Dijon, 1784, premier sémestre, p. 149 (au bras irrité).

(35) Selle, Diss. de urticatione. V. Brugnatelli bibliotheca fisica, t. XI, n. 6.

(36) Gazette salutaire de Bouillon, 1775. Loefter, Beytrage z. Wundarzneyk., 1 B. Archambault, Obs. d'épilepsie guérie par l'inoculat. de la gale (Sédillot, Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, t. LVII, p. 90).

(37) Labonardière, Journ. général de méd., de chir. et de pharm., t. L, 1814, juillet (par greffe).

(38) Tissot, l. c., p. 381. Marcard, Ub. d. Gebrauch d. Bæder, p. 410. Quelques bains ne suffisent pas, il s'agit ici de centaines de bains. En outre, il faut prendre garde que l'activité du sang vers le cerveau ne soit augmentée.

(39) Mangor in Act. nat. soc. Haffniens, vol. II, n. 35.

(40) Quant à l'usage des diaphorétiques dans l'épilepsie, lisez surtout Lentin in Beytr. z. ausüb. Arzneywiss., 3 B., p. 171, et in Hufeland's Journ., 14 B., 3 st., p. 15.

(41) Zacutus Lusitanus, Pr. hist., l. I, c. 6, II, c. 1. Mercurialis, Respons. et consult., l. II, c. 3. Horstius, Opp. III, p. 32. Forest., l. X, obs. 58, 63.

(42) Dufour, Gazette de Bouillon, 1775, p. 46.

(43) Trois ou quatre onces par jour, de manière que le malade nage dans la sueur une semaine et plus.

(44) Bien que je n'aie aucune expérience de ce médicament, je penserais, d'après les observations de Bernhardt, Chym. versuche u. Erfahr. Leipz., 1755, p. 323, et de Whistling (Diss. de virtutibus agarici muscarii. Jen., 1778, p. 13), qu'il serait utile de l'employer dans l'épilepsie due à la teigne et autres maladies de peau imprudemment guéries. Ce médicament, dit-on, détermine les selles et provoque la sueur sur la partie primitivement affectée. On emploie la poudre à la dose d'un scrupule à un demi-scrupule. On prépare une teinture très-employée contre la diarrhée par le peuple en Lithuanie. Elle est recommandée comme un spécifique contre l'épilepsie due à la terreur (Allgem. Liter. Zeitung., 1793, n. 245).

(45) J. Erato, d'après le témoignage de Rivière, a appelé le cinabre l'aimant de l'épilepsie (Burserii, Institut., vol. III, § 286). Frid. Hoffmann a constaté l'incomparable vertu du cinabre, non-seulement dans l'épilepsie de cause interne, mais encore de cause externe (Med. rat. syst., vol. III, sect. II, c. 2, p. m. 450). J'ai moi-même employé deux fois avec succès le cinabre dans l'épilepsie, et même à la dose d'un scrupule et demi deux fois par jour. Lisez, sur l'usage et la dose de ce médicament : Schulze, Scrutinium cinnabarinum. Hal., 1680. Schilchting, Traumatologia novantiqua. Amstelodami, 1748, p. 27. Vogel, Hist. mat. med. Lugd. Batav., 1758, p. 394. Wallerius, Resp. Skragge diss. de cinnabri in corp. human. effectu. Upsal., 1762. Œttinger, Cinnabaris exul, redux in pharmacopol. Tub., 1760. Dalby, On the virtues of cinnober and musk against the bide of mad dog. Birmingh., 1764. Demetrius, De medicis cinnabaris viribus. Lips., 1778. Toutefois, j'ai souvent employé en vain le cinabre, ce que d'autres confessent aussi comme on peut le voir dans Gruger, De epilepsia (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an

au mercure. L'action anti-épileptique de ce médicament a été souvent portée dans l'emploi du calomel (46) et des frictions mercurielles (47), jusqu'à la salivation (48). L'épilepsie qui a été guérie par l'extrait d'aconit-napel paraît avoir été d'un caractère arthritique ou rhumatismal (49).

7. *Traitement de l'épilepsie syphilitique.* — Le mercure a surtout une grande action dans l'épilepsie vénérienne (50). Mais souvent l'extrême sensibilité des épileptiques s'oppose à son administration. Toutefois, la plupart supportent le sublimé-corrosif (51), surtout dissous dans l'éther sulfurique (52). Cependant la cure radicale de la maladie s'obtient difficilement si on n'a recours à de petites frictions mercurielles long-temps continuées (53), aux bains chauds et à la décoction saturée dans du lait de la racine de salsepareille.

8. *Traitement de l'épilepsie gastrique, scrofuleuse, rachitique et carcinomateuse.* — L'emploi du mercure est aussi indiqué dans les épilepsies gastriques dues, soit à une obstruction du foie et du pancréas, soit à des vers intestinaux. En général, chez les enfants nous avons combattu l'épilepsie par la poudre anthelmintique, le calomel, la racine de jalap ou de rhubarbe avec addition de semences d'artemisium-contra, dans le but d'éliminer les vers et les saburres, s'il en existait (54). Nous préférons aux anthelmintiques que nous venons d'indiquer l'huile de ricin de bonne qualité donnée progressivement de la dose d'un gros à la dose de deux onces. En effet, comme les épilepsies d'origine abdominale sont dues le plus souvent à l'affection scrofuleuse des glandes du mésentère, nous ne craignons rien autant que d'irriter fortement l'intestin. Toutefois, cette crainte ne nous empêche nullement, lorsqu'il y a indication, de recourir aux émétiques et aux drastiques (55). L'émétique est indiqué dans l'épilepsie tirant son origine de l'estomac, lorsque ce viscère n'est ni enflammé ni trop sensible, si un vomissement survenant pendant l'accès épileptique l'abrège (56), si le

---

6, p. 105; an. 7, p. 140). Tissot, l. c., p. 345, § 176.

(46) Spœrri, Ub. d. Wirk. d. Queckſilbers in d. fallsucht. v. Museum d. Heilk. schweiz. Aerzte u. Wundærzte, 1 B., p. 275, n. 35 (trois épilepsies dues à la suppression de la teigne, de la gale et des miliaires, furent guéries par l'emploi du calomel porté jusqu'à la salivation). Burserius, Inst. med., § 276, p. 253.

(47) Sylvaticus, Consil. et resp. med., cent. IV. Patav., 1656, consult. 47. Willis, l. c., c. 3. Ettmüller, Opp., t. II, art. 8, p. 884. Rolfink, Medic. consult., p. 193. Kaempf, Act. Hass., 1 vol., n. 23, p. 152. Housset, Diss. sur les parties sensibles du corps humain, 1769, p. 72. Bang, Act. soc. Havn., vol. III, n. 10, p. 112, etc.

(48) Acoluth, Salivatio mercurialis epilepsiæ habitualis averrunca (Misc. ac. nat. cur., dec. II, an. 9, p. 312). Walther, De epilepsia salivatione mercuriali curata (Eph. ac. nat. cur., cent. III et IV, p. 231). Budaeus, De epilepsia per salivationem mercurialem curata (Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, p. 228). Maurit, Hoffmann, Ptyalismus salutaris in epilepsia (Eph. ac. nat. cur., cent. I et II, p. 272).

(49) Durande in Gardane, Gazette de santé, p. 143.

(50) § LVI, n. 29 (9). (Ed. de Leyps.)

(51) On peut lire la cure merveilleuse d'une épilepsie vénérienne par Locher, l. c., p. 41. Cfr. Cirillo, Traité des maladies vénériennes, P. III, obs. 32. Bahn, Briefwechsel mit sein. ehemal. Schülern., 1 B., p. 427.

(52) R. sublimé corrosif, deux grains; éther sulfurique, deux gros. D. S. Pr. six gouttes quatre fois par jour, en augmentant à peine la dose, car les dernières portions de ce médicament présentent, en raison de l'évaporation de l'éther, une solution très-saturée; aussi, approuvai-je peu la solution mercurielle éthérée.

(53) Cullerier, Obs. sur deux maladies épileptiques dépendantes de l'affection vénérienne, et guéries, l'une par les frictions mercurielles, l'autre par le sirop sudorifique et par la liqueur de Van Swieten (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XIV, p. 271, 283).

(54) Latham, Some observat. respecting the med. usually given in worm-cases with remarks upon the collateral advantages sometimes derived from them in cases of epilepsy (Med. transact., vol. V, p. 52).

(55) Deman, Epilepsia paucos inter dies sola primarum viarum evacuatione curata (Nova acta ac. nat. cur., vol. VII, p. 147).

(56) Swieten, l. c., aph. 1080.

paroxysme est annoncé par des nausées (57), si le malade se plaint constamment d'un poids à l'estomac ou d'une faim canine (58). Si l'épilepsie survient à la pleine lune, l'émétique doit être administré trois jours avant (59). Quant à l'emploi de l'émétique dans l'épilepsie, on peut lire : Alexandre de Tralles (60), Zacutus Lusitanus (61), Roncalli (62), Méibomius (63), Richter (64), J. Clarke (65). Notre pratique ne nous a offert aucun exemple d'épilepsie guérie par les seuls émétiques; mais plusieurs fois les vomitifs ont paru préparer la voie aux autres médicaments. Aussi partageons-nous tout-à-fait l'avis de Tissot, qui les conseille (66). Nous ne devons pas passer sous silence que les émétiques peuvent apporter un autre secours que le vomissement (67). On conseille contre l'épilepsie provenant des intestins les forts purgatifs, tels que l'aloès (68), l'hellébore noir (69); la rhubarbe (*) nous a réussi, et si la bile semble prédominer, le surtartrate de potasse et autres sels neutres, mais long-temps continués (70), avec des intervalles de repos; et si les forces manquent, les amers, tels que la bile (71). Les eaux minérales, savonneuses et salines (72) ne sont pas non plus sans effet (*) lorsque les selles ne sont pas trop fréquentes. Mais ces divers médicaments ne peuvent rien produire si on néglige le régime diététique qui est surtout important dans l'épilepsie gastrique. On ne peut ici donner de préceptes généraux et conclure que tel régime qui a été utile dans un cas sera utile dans un autre (73). La plus grande partie de nos malades se trouvait très-bien de la diète lactée. En effet, le lait, et surtout le lait d'ânesse, a été de tout temps recommandé aux épileptiques (74), et à ce sujet on peut lire Cheyne (75). On peut cependant accorder au malade des végétaux (76) non flatulents, des fruits mûrs, et la chair des jeunes animaux, pourvu que ce ne soit pas en trop grande quantité. La sobriété doit être recommandée à tous les épileptiques. La meilleure boisson est l'eau; car, à peu d'exceptions près, l'alcool, le vin, le café, le thé, le chocolat nuisent constamment

(57) Haen, Rat. med., P. v, c. 4, § 1.
(58) Tissot, l. c., p. 236.
(59) Swieten, l. c.
(60) L. c., c. 21.
(61) Prax. admirab., l. i, obs. 24.
(62) Histor. morb., p. 19.
(63) Diss. cit.
(64) Med. u. chir. Beobachtungen, p. 132.
(65) Comment. on some of the most important diseases of children. London, 1815 (excite des vomissements répétés avec le sulfate de zinc).
(66) L. c., p. 236..... « Je suis même persuadé, qu'en les négligeant trop (émétiques), de grands médecins échouent. »
(67) Mayer, Epilepsia contumax usu radicis ipecacuanhæ vindicata (Eph. ac. nat. cur., cent. v, vi, p. 315).
(68) Galien, De locis affectis, l. v, c. 7.
(69) Cœl. Aurelianus, p. 307. Greding, Sæmml. schriften., 1 B., p. 186. Journal de méd., 1776, p. 544; 1777, p. 63. Abh. f. pr. Aerzte, 4 B., 2 st., p. 313.
(*) Mangold, Pr. de epilepsiæ novis specieb. Kinneir, essay on the nerves, p. 179. Sievers in Pallas, N. Nord. Beytragen., 7 B., p. 264. J'ai l'habitude d'employer la teinture aqueuse de safran avec l'eau de menthe.
(70) Comme le conseille avec toute raison Thom, Erfahrungen u. Bemerk., p. 35.
(71) On conseille la bile de différents animaux, de l'ours, par exemple (in Abh. d. k. schwed. ak., 27 B., p. 314), du bœuf (Ib., p. 325), du chien (Bartholinus, Act. Hafn., vol. iii, obs. 20), du bouc (Gaz. de santé, 1774, p. 134), du chat noir (Unzer, De epilepsia, l. ii, c. 14), du taureau (Quarin, Animadv., p. 24), dont je me sers exclusivement. Hofberg, Ub. d. Nutzen d. Ochsengalle gegen d. fallende Sucht (Schw. ac. abh., 1765, p. 325).
(72) P. i, vol. ii, c. i. (Ed. de Leyps.)
(*) Telles que Balaruc (Tissot), Brückenau (Alix, Obs. chir., fas. iii), Nenndorf (Schrœter in Bald. N. Magaz., 2 B., p. 211), Freienwalde (Heydecker, Beschreib. d. Gesundbrunns zu freinwalde 3 abschu.), Embs (Brücemann, Enarratio choreæ S.-Viti et epilepsiæ, quæ per fontes medicatos et thermas Emsenses curatæ sunt. Francf., 1786).
(73) Pour cette raison, nous le conseillons par le régime indiqué in Op. cit. Diaetophylus, et suivi par tous.
(74) Cœlius Aurelianus, Op. c.
(75) On essay on the gout. Lond., 1724, p. 105. English malady. Lond., 1739. De natura fibræ ejusdemque laxæ morbis. Lond., 1725.
(76) Quelques-uns exceptent le persil. V. Hoffmann, De apio epilepticis noxio (et quare?) (in Misc. ac. nat. cur., dec. iii, an. 3 (1095), p. 78).

aux épileptiques. Je dirai la même chose des végétaux acides, à moins que les malades n'y soient accoutumés dès leur enfance, comme chez les peuples septentrionaux. Mais les acides doivent être défendus aux épileptiques, dont la maladie est due à l'acidité des premières voies, ce qui n'est pas rare chez les enfants. Il n'est donc pas étonnant que les médicaments absorbants soient employés, sinon dans l'épilepsie idiopathique, du moins dans les convulsions (77). Nous voulons parler des yeux d'écrevisses, de coquilles préparées, de cendres diverses (78), de la magnésie, du savon (79), de l'eau de chaux (80). Nous avons guéri radicalement, avec la poudre de Frank contre la physconie (81), un enfant épileptique (82). Vraisemblablement les médicaments de cette espèce, outre l'absorption des acides, attaquent le vice scrofuleux, qui fixe d'habitude toute notre attention lorsque les épileptiques portent des traces scrofuleuses. Les cautères sont alors très-utiles, surtout à la base du crâne et sur les parties latérales de l'épine (83). M. Hoffmann (84) a employé avec succès le vésicatoire à l'ombilic dans l'épilepsie des enfants. Il est évident que les ulcères artificiels sont indiqués contre l'épilepsie due à un vice rachitique. On a employé dans le même but l'extrait de bourgeons de vigne. Nous soupçonnons de nature rachitique l'épilepsie guérie par le jus de raisin non encore mûr (85). Si on pensait qu'un principe carcinomateux fût cause de l'épilepsie, il faudrait recourir à la méthode recommandée contre le squirrhe et le cancer. Un grand nombre de médecins attestent la vertu anti-épileptique de la ciguë (86) et même de l'arsenic (87).

9. *Traitement de l'épilepsie atonique et nerveuse.* — Nous voici arrivés au traitement de l'épilepsie atonique et nerveuse. Comme le plus grand nombre des épilepsies a été rapporté à tort à la variété qui nous occupe, nous ne devons pas nous étonner de rencontrer ici un recueil de formules pharmaceutiques. Nous les examinerons d'une manière générale, suivant le règne de la nature d'où elles sont tirées (88).

10. *Médicaments tirés du règne animal.* — *Le musc.* Bien que nous ayons souvent employé ce médicament de bonne

(77) Rivinus, Diss. de remed. antepilept. terreis. Lips., 1710.

(78) Tels que de la taupe (Hirschel v. d. Fallsucht., p. 5), des corbeaux brûlés (Reusner, Obs., cent. I, n. 13). Blaw, Artemisiæ carbonum usus in epilepsia (Misc. ac. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, p. 244).

(79) Avec du lait. V. Cohausen, Epilepsia usu saponis veneti in lacte soluti et per aliquot septimanas administrati curata (Nov. act. ac. nat. cur., t. II, p. 31). Burserius, Inst., vol. III, p. 247.

(80) Tissot, V. d. Nerven., 4 B., p. 489.

(81) Composée de baies de laurier, de poudre de corne de cerf et de noix muscade en parties égales, recouverte de pâte de pain et cuite au four. Trois fois par jour à la pointe d'un couteau.

(82) Un enfant de trois ans était depuis le onzième mois de sa vie sujet à une épilepsie dont les accès revenaient d'abord tous les deux mois, tous les trois mois, puis toutes les trois semaines. L'abdomen était tuméfié et un prurit continuel des narines tourmentait le malade. Plusieurs anthelmintiques furent employés sans succès. La maladie provenant de l'affection des glandes du mésentère, j'employai la poudre contre la physconie, et le malade guérit complètement.

(83) Nous avons sous les yeux la veuve d'un professeur de Vilna qui fut guérie d'une épilepsie rebelle par plus de six cautères placés sur les côtés de la colonne vertébrale.

(84) Eph. acad. nat. cur., cent. IX et X, p. 465.

(85) Un Grec, raconte le docteur Ludovic Frank, affecté d'épilepsie, rêva qu'il recouvrerait la santé en buvant du jus de raisins non encore mûrs; et, en effet, il fut guéri par ce médicament.

(86) Stoerk, Libellus quo continuantur experimenta. Percival, Pract. essays., vol. I, p. 44.

(87) L. Alexander in Duncan, Med. comment. for the year 1791, dec. II, vol. V, n. 11. Pearson, N. auserl. abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 572. V. Med. comm. von Edimb., 2 dec., 3 B., p. 233 (potasse arséniquée, d'un quarantième à un vingtième de grain). Brugnatelli in Bibl. fisica, tom. XIV. Masius, Beob. üb. d. Wirksamk. d. valeriana u. d. arseniks in d. Epilepsie. V. Hufeland's Journ., 1813, mærz, p. 43. Je ne conseille à personne l'usage de ce médicament pire qu'une maladie.

(88) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § VI. (Ed. de Leyps.)

qualité et à hautes doses long-temps continuées contre l'épilepsie, nous n'avons pas obtenu par son moyen une seule guérison. Bien plus, un grand nombre de malades, quoique non pléthoriques, en ont plutôt éprouvé du détriment. Mais comme Hannes (89), Kuefner (90), Schenk (91), Massa (92), Hoffmann (93), Van-Swieten (94), Wall (95), Cullen (96), Thouvenel (97) et autres (98), ont été plus heureux, nous sommes loin de vouloir chasser le musc de la série des anti-épileptiques. Si le castoréum, dont Rivinus (99), Junker (100), Neumann (1), Alexandre (2) et autres blâmèrent l'emploi, peut-être obtenu d'excellente qualité, comme en Russie, il sera d'une grande utilité contre l'épilepsie nerveuse. Sa poudre, unie aux extraits résolutifs (3) et aux narcotiques, nous a souvent réussi contre l'épilepsie simple et surtout contre l'épilepsie utérine. Les observations des autres s'accordent sur ce sujet avec les nôtres (4). *L'huile animale de Dippel.* Nous pouvons confirmer par deux exemples qui nous sont propres, et par plusieurs exemples de la pratique de mon père, les éloges donnés à ce médicament contre les épilepsies et surtout contre les épilepsies utérines par Dippel (5), Albert (6), Hoffmann (7), Zuch (8), Ludolfi (9), Mauchart (10), Vater (11), Model (12), Morand (13), Werlhof (14), Thouvenel (15), Dreysig (16), Lepreux (17) et autres (18). Nous l'avons cependant employé cent fois en vain! Thilenius confesse la même chose (19). En outre, l'odeur insupportable de l'huile animale de Dippel s'oppose à ce qu'on l'emploie souvent dans la pratique civile (20). Elle s'unit par-

(89) De moschi virtute antepileptica in proprio filiolo observata (Nova acta ac. nat. cur., vol. v, p. 244).

(90) Pharmacoliterion s. medicamenta secund. ordinem effectuum alphabet. Ingolst., 1522 (avec du vin blanc).

(91) Diss. de moscho. Jen., 1667.

(92) Journal étranger, juillet 1790, p. 235 (R. musc oriental, dix grains; nitrate d'antimoine, un scrupule; extrait de camomille, q. s. pour faire un bol. L'auteur guérit, avec deux doses de ce remède données avant le paroxysme, une jeune fille de dix-huit ans affectée d'une épilepsie grave succédant à une fièvre intermittente).

(93) Med. rat. syst., t. IV, p. 23, 25, 531.

(94) Commentar. in Boerhaave aphor., t. III.

(95) Medical tracts. Oxf., 1780.

(96) Anfangsgr. d. pr. Arzneyk., p. 376.

(97) Mém. sur les principes et les vertus des substances animales médicamenteuses. Bordeaux, 1779, p. 357, et Abh. f. pr. Aerzte, 10 B., 2 st., p. 352.

(98) Nova acta nat. cur., vol. v, obs. 63. Moebius, Diss. de epilepsia. Jen., 1659. Feurstein, Diss. de epilepsia. Goett., 1792. Maurer, Diss. de med. antepilept., p. 25. Reineck, De moscho naturali et artefacto. Jen., 1784.

(99) Censur. med. offic., c. 2, § 8.

(100) Conspect. med. theor. pract., tab. 37, cent. 35, et tab. 35, cent. 5.

(1) The chem. works of Caspar Neumann, p. 566.

(2) Experimental essays, p. 87.

(3) R. poudre de castoreum, demi-gros; extrait de fumeterre et de chiendent, trois gros de chaque; extrait de rhue, un gros. M. faites pilules de trois grains; faites en prendre huit deux et trois fois par jour.

(4) Thouvenel, l. c. V. Abh. f. pr. Aerzte, 10 B., 2 st., p. 357.

(5) Disquisitio de vitæ animalis morbo et medicina. L. Bat., 1711, p. 89.

(6) Diss. de med. quadam efficaci in motil. nat. exacerbatis. Halæ, 1718.

(7) Obs. phys. chem. select., l. I, obs. 14.

(8) Diss. sist. facillimam ac certiss. method. epilepsiam curandi. Erf., 1741.

(9) Resp. Tresselt, De olei animalis præparatione et modo agendi. Erf., 1748.

(10) Diss. de oleo animali dippelii. Tub., 1745.

(11) Diss. de specificorum antepilepticorum, sigillat. olei animal. virtutib. Viteb., 1725.

(12) Récréations physiques, etc. Paris, 1774.

(13) Journal de médecine, t. XXXV, p. 565.

(14) Op. med. colleg. Wichmann, P. I, p. 88 (deux fois par jour trente à quarante gouttes).

(15) L. c., Samml., 16 B., 1 st., p. 137.

(16) L. c., p. 322.

(17) Huile animale de Dippel, comme remède contre la teigne et contre l'épilepsie (Ann. de la soc. de Montpell., t. XVIII, p. 316).

(18) Kortum, Diss. de epilepsia. Duisb., 1766. Breslauer, Samml., 1721, p. 661. Baumer, De oleo anim. Dippelii, morboque comitiali observationes quædam in Act. Mogunt., vol. I, p. 297.

(19) Bemerkungen, etc., p. 112.

(20) Jeune encore, j'ordonnai l'huile

faitement à l'éther sulfurique (21), et se donne très-bien en lavement (22). *Le phosphore*. Recommandé par plusieurs médecins contre l'épilepsie (23), il n'a point été employé par nous, et nous le regardons comme très-dangereux. Nous dirons la même chose des cantharides (24). Toutefois il ne faut pas oublier que les parties animales contenant du phosphore ont obtenu d'être, dans tous les siècles, préconisées pour combattre l'épilepsie. On peut ranger parmi elles, non-seulement le sang des divers animaux (25), mais aussi celui de l'homme (26), les secondines humaines (27) et bovines (28), les testicules (29), le foie (30), le cœur (31) et le cerveau (32), le crâne humain (33), l'urine (34), les excréments (35), les

---

animale de Dippel à un danseur italien affecté d'épilepsie ; peu s'en fallut que je ne fusse jeté par la fenêtre avec mon remède.

(21) R. huile animale de Dippel et éther sulfurique, un gros de chaque. D. S. trois à quatre fois par jour de quinze à vingt gouttes.

(22) Auswahl. d. wirksamst. einfachen und zusammengesetzten Arzneymittel., 2 aufl., 1 B., p. 359.

(23) Kramer in Commerc. literar. Norimb., 1723, p. 137 ; 1782, p. 180. P. I. Hartmann, Resp. Fietz, Diss. usum phosphori urinarii internum medicum a nuperis opprobriis vindicans. Francf. ad Viadr., 1786, t. I. Hartmann, Resp. Elfoenberg, Diss. de noxio phosphori urinæ in medicina usu. Aboæ, 1773. Feuerstein, Diss. de epilepsia. Goett., 1792. Quarin, Animadv. pract., p. 23. Cfr. Hufeland's Journ., 7 B., 3 st., p. 110, et Med. national. Zeitung., jul. 1799, p. 639.

(24) Stocker, Diss. de usu cantharidum interno. Goett., 1781, p. 34. Clara, Sur l'efficacité des cantharides dans le traitement de l'épilepsie. Sédillot, Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, t. LIII, p. 455.

(25) Du lion (Wirding, Nova medicina spirituum, p. 151), du chat noir (Bierling, Medicus, p. 944), de l'ânesse pleine (Formey, Versuch e med. topographie von Berlin, p. 193), de l'aigle (Aldrovandus, Ornithologia, l. I, n. 1), du corbeau (ibid., l. XII, n. 13), de la taupe (Reusner, Obs., n. 12), de la tortue (Plinius, Hist. nat., l. XXVII, c. 4), du veau marin (Cœlius Aurelianus, p. 314).

(26) D'un gladiateur tué (Celse, l. III, c. 23), d'un homme récemment tué (Bierling, l. c., p. 435), d'un père (Popp, Handbüch., p. 116), du gros orteil d'un épileptique (Aetius, Tetrab. II, serm. 2, c. 15. Camerarius, Sylloge memorab., cent. XVI, n. 34-43), des menstrues (Ettmüller, Opp., t. I, p. 780. Schroeder, Pharmacop., p. 826), sang humain (Bartholinus, Obs., cent. II, hist. 78. Langius, epist. I, n. 14. Schaper, Diss. med. curiosæ specimen 1 de odio 2 de potu sanguinis calentis e corpore humano contra epilepsiam. Rostock, 1705). On peut voir quels ont été les funestes résultats de cette horrible médication dans les observations de Tulpius (l. IV, c. 4), Verzasch (Obs. med., cent. II 7), et autres (Breslauer, Samml., 1720, 2 B., p. 447 ; 1721, p. 654 ; 1723, p. 559).

(27) Zacutus Lusitanus, Med. pr. hist., l. II, n. 62. Schurig, Embryolog., p. 879. Finkius, Enchirid. dogm. hermet., c. 5. Lentilius, Misc., vol. I, p. 37. Langius, Opp., vol. II, p. 137. Le professeur Bernhardus Albinus, d'après le rapport de Diétric in Diss. de epilepsia. L. Bat., 1684, § 31, recommandait, comme un remède efficace contre l'épilepsie, les secondines humaines séchées à l'ombre et pulvérisées, données à la dose de deux scrupules à un gros, dans de l'eau alcoolisée d'œillet d'Inde.

(28) Remède populaire en Lithuanie.

(29) D'âne (Gesner, Hist. mirab., l. I, p. 9), de renard (Lentilius, Misc., vol. III, p. 136), de porc (ib.), de coq (Alexand. de Tralles, l. I, c. 31).

(30) D'homme (Arétée, Cur. chron., I, I, c. 4), de loup (Borellus, Obs., cent. II, n. 95).

(31) De loup (Paulini, cent. obs. 65).

(32) D'homme (Hirschel, Gedank. v. d. fallenden sucht., § 4. Mém. de Paris, an. 1765, hist. 51. Homme épileptique, âgé de 28 ans, guéri par la cervelle humaine qu'on lui fit manger pendant dix ans sans qu'il le sût), de chameau (Pline, Hist. nat., l. XXVIII, c. 8), de caille (Camerarius, Memorab., cent. XVI, n. 42), de grenouille (Blankard, Collect. med. phys., cent. IV, n. 89).

(33) Pline, Hist. nat., l. XXVIII, cap. 1. Henault, Ergo epilepsiæ cranium humanum. Paris, 1611. Quercetan, Tetras gravissimorum capitis affectuum, p. 325.

(34) Cœl. Aurel., p. 320.

(35) Humains (Ettmuller, Opp., vol. I, p. 215), de chien (Al. de Tralles, l. I, . 21), de paon (Borelli, Obs., cent. III, n. 15).

os (36), la soie brûlée (37) et surtout la corne de cerf (38).

11. *Médicaments tirés du règne végétal. — Racine de valériane officinale.* Quoique nous ne puissions opposer qu'une seule guérison à dix épilepsies rebelles à ce médicament, et quoique nous nous trouvions obligé de restreindre beaucoup les éloges que Tissot lui a accordés (39); cependant nous avouerons que, dans l'épilepsie nerveuse exempte de toute complication (40), la racine de valériane, tirée non de pays marécageux, mais des montagnes, desséchée avec soin, récemment réduite en poudre très-fine, et donnée sous cette forme (41) aux adultes deux ou trois fois par jour à la dose d'un scrupule à un gros pendant plusieurs mois, occupe la première place parmi les végétaux anti-épileptiques. Comparez notre opinion avec les observations de Fabius Columna (42), Dominique Panarole (43), Schuchmann (44), Crugerius (45), Ros. Lentilius (47), Morchand (48), Chomel (49), Haller (50), Scopol (51), Hill (52), Quarin (53), Thilenius (54) et autres (55), et vous verrez qu'elle est d'accord avec l'expérience. *Racine de*

---

(36) De la tête de la carpe (Baricellus, Hortulus genialis, p. 312), de la truite (Velsch, Hecatost., vol. II, obs. 90).

(37) Breslauer, Samml., 1718, p. 698. Heimrich, De holoserico remedio antepileptico, ætiologico considerato (Act. ac. nat. cur., vol. IV, p. 76). Le 7 avril 1815, un centurion polonais affecté depuis vingt ans d'une épilepsie dont la cause pouvait être cherchée dans l'onanisme, la crainte et la lésion du tendon d'Achille, me disait qu'il ne souffrait plus de sa maladie depuis qu'il se servait de soie noire brûlée, d'après le conseil d'un de ses amis, quoique plusieurs fois il ait ressenti les prodrômes qui autrefois annonçaient l'accès. Je ne sais ce qu'est devenu ce malade.

(38) Voyant que la corne de cerf était le spécifique le plus célèbre contre l'épilepsie, que ce médicament jouissait d'une grande réputation auprès du peuple de Lithuanie, je résolus d'autant mieux de le soumettre à de nouvelles expériences, que les remèdes de ce genre sont recommandés par Hoffmann lui-même contre les troubles nerveux. Je n'ignore pas la fable de l'épilepsie du cerf (habitant les forêts de Lithuanie) et non d'une bête féroce, comme le raconte Swieten (l. c., § 1085, p. 454); mais j'ai cette opinion, que si les fables devaient nous éloigner de l'emploi des médicaments, à peine pourrait-on en employer un seul. Que sont en effet, autres que des fables, les hypothèses tant vantées sur l'action des médicaments? Mais je reviens à mon sujet. J'ai donné la corne de cerf à plusieurs épileptiques, et je n'en ai guéri qu'un seul, mais ce malade dont j'ai raconté l'histoire ailleurs était affecté d'une épilepsie rebelle à tous les remèdes. La confiance de ce malade en ce médicament était si grande, que retourné en Allemagne et ne trouvant pas de corne de cerf dans les pharmacies, il en faisait venir de Vilna. (Cfr. c. x, § 51, n. 5 (57) (éd. de Leyps.), où il est question de poudre contenant de la corne de cerf et guérissant la chorée.)

(39) L. c., p. 303. « Cette plante est celle qui mérite la première place sur le catalogue des meilleurs anti-épileptiques. »

(40) V. Infra, n. 18.

(41) Si le malade préférait les médicaments volatils, la teinture éthérée de valériane, composée d'un gros de racine infusée dans une once d'éther sulfurique, est quelquefois préférable à la poudre.

(42) Phytobazanes. Neapol., 1592, p. 97, ed. 2. Mediol, 1740. (Un homme d'une haute naissance, épileptique, se livrant à l'étude de la botanique afin de trouver un remède contre sa maladie, fut guéri par la valériane).

(43) Iatrologismorum seu medic. histor. pentecostæ quinque. Romæ, 1643. Pent. 1, obs. 33, p. 26.

(44) Valeriana epilepsiæ euporiston. (Misc. A. N. C., dec. III, an. 4, p. 116.)

(45) Eph. n. cur., dec. III, an. 7.

(47) Ibid., dec. III.

(48) Hist. de l'Ac. des sc., an. 1700, p. 355, et an. 1706.

(49) Abrégé de l'histoire des plantes usuelles, t. I, p. 71.

(50) Hist. stirpium indigenarum. Helvet., t. I, p. 92.

(51) Flora carniolica, p. 347.

(52) Von d. Tugenden des Baldrians. Nuremb., 1765.

(53) Animadv., p. 23. Nova Act. N. C., vol. V, obs. 63.

(54) Med. u. chir. Bemerk. nach. dem Tode d. Verf. herausgeg. v. d. sohne H. C. Thilenius, 2. Th. Frankf. a. M. 1714, p. 111. (Il employait l'huile essentielle de valériane à la dose de deux à six gouttes.)

(55) Samml. auserl. Abh. f. p. Aerzte, 4 B., p. 311. Hufeland's journ., 2 B., p. 256.

pivoine. Ce très-ancien anti-épileptique (56), à tort négligé, comme le disent plusieurs auteurs modernes (57), a été deux fois en vain essayé par nous. Il mérite cependant d'être soumis à de nouvelles épreuves. Nous n'avons aucune expérience de la racine de pyrèthre (58), du doronicus pardalianches (59), du dictame blanc (60), de l'héracléum spondylium (61), de la pétasite (62), de la scille (63), du colchique (64), de l'oignon (65) et de l'herbe d'angallis amère (66), de la cardamine des prés (67), du sédum âcre (68), du galium jaune (69), du caille-lait blanc (70), de la lunaria rediviva (71), de l'androsaces lactea (72), du taxus (73), de la rue (74), du tabac (75), du datura stramonium (76), de l'hellébore (77) et de l'a-

(56) Berger, Bericht v. wunderbarl. Kraft d. Paeonienwurzel wider das Vergieht. Frankf., 1599. Friderici diss. de paeonis. Jen., 1670. Huenerwolf anatomia paeoniæ. Amst., 1680.

(57) Hufeland, Bemerk. üb. d. natürl. u. inoculirten Blattern. verschiedene kinderkrankh. u. s. w. 3, Aust. Berl., 1798, p. 316. Thom. erfahr. aus d. Arzneywundarzney u. entbindungwiss, Frankf., 1799. Cullen Anfangsgr. d. prakt. Arzneyk. nach. d. viert. engl. Ausg. übersetzt mit Anmerk. u. züsatzen, 2 Ausg., 2 B., die zusætze, p. 389, 390.

(58) Alex. de Tralles, l. I, c. XXI.

(59) Gesner, Epist., p. 18, 66, 74.

(60) Stœrk, Lib. de flammula Jovis, c. II, p. 38 (essence, de vingt à soixante gouttes trois fois par jour). La racine de dictame blanc fait partie de la poudre anti-épileptique de Gutteta. V. Pharm. Wurtemb., p. 151. Orvietanum, p. 133.

(61) Orne, in medical papers, communicat. to the Massachussets med. soc., vol. I. (Essayé cinq fois contre l'épilepsie, réussit trois fois. La dose de la poudre est d'un gros à trois.)

(62) Cranz, Mat. med., P. II, p. 162. (Une once de racine pour une livre d'hydromel, dont on fait prendre au malade quelques onces le matin à jeun, en lui donnant deux ou trois médecines laxatives par mois.)

(63) Riverius, Obs. commun., p. 672. —Gardanne, Gazette de santé, p. 223.

(64) Raven, in the Lond. méd. and. surg. journ. 1817.

(65) Journ. de méd., 1787. V. Hufeland neueste annal. d. franzœs. arzneyk., 2 B, p. 381. (Suc exprimé à la dose de trois onces par jour).

(66) Dioscorides, Mat. med., l. II, c. CCIX. Gasser, Observat., n. 57.

(67) Berger, De remed. specif. in epilepsia. Francf., 1795, p. 11. — Dufresnoi in Fourcroy, Méd. éclairée, t. IV.—Nagel, Diss. sistens cardamines pratensis characterem botan. et usum medic. Francf., 1793, p. 13. N'a été d'aucune utilité à Barer (Med. trans., t. I, p. 445).

(68) Zschorn in Hufeland's journ. 13 B., 2 st., p. 167.—Gaulay, Emploi du sédum âcre (joubarbe) et du nitrate d'argent dans l'épilepsie (Ann. de la soc. de médecine de Montpellier, t. XVII, p. 182). —Peters (ib., 1815, mai, p. 19. L'herbe sèche réduite en poudre, dix grains à un scrupule, deux fois par jour).

(69) Chomel, Plantes usuelles, t. II, p. 24.—Bonafos, in Heutesierk recueil, v. II, p. 443. V. Abh. f. pr. Aerzte, 1 B., 3 st., p. 101. — Gardanne, Gazette de santé, 1773, p. 19, 1776, p. 73, 1777, p. 9. — Muller, Diss. de climatide vitalba. Erl., 1786. — Wendt, Klin. annal., p. 146. (Deux à quatre onces de suc exprimé, à prendre le matin).

(70) Extract. V. Goppner in Hufeland's journ. 1817, jul., p. 93.

(71) Russische Samml. f. Naturwiss. u. Heilk. 2 B., 2 H., 1816, p. 248. (Remède populaire en Russie).

(72) Ibid., p. 251.

(73) Extr. aqueux de feuilles de taxus, d'un grain à douze dans l'espace d'un jour. Est surtout recommandé dans l'épilepsie due à l'absence des règles. Lisez Harmand, Journ. de méd., 1700, vol. LXXIII, p. 214. — Hufeland, Annal. d. franzœs. arzneyk., 1 B., p. 147.—Loder, Diss. de taxo baccato. Jen., 1794, pages 17, 18.

(74) Alex. de Tralles, l. II, c. 32. — Pline, op. c., l. XX, c. XIII. (Décoction avant les accès). — Riedling, Lin. med., 1698, p. 877.—Schenk, Obs., l. I, n. 228. —Valleriola, Obs., l. VI, n. 7. — Stenzel, Diss. de rutæ medicamento et veneno. Viteb., 1735.

(75) Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., l. I, obs. 26 (guérie avec le jus de tabac). —Sennert, Paralip. ad l. I, méd. pr., n. 13 (sirop). Hannemann, De epilepsiæ cura. Misc. A. N. C., dec. II, an. 3, p. 159.

(76) Stoerk, Libellus, quo demonstratur stramonium, hyoscyamum, etc., esse remedia in multis morbis maxime salutifera. Viennæ, 1762.—Sidren, Diss. de usu stramonii in convulsionibus. Upsal, 1772. —Cooper, Diss. on the properties and effects of the datura-stramonium. Philadelph., 1797.—Hufeland's Journ., 9 B., 13 st., n. 4.—Dreysig, l. c., p. 300.

(77) Celse, l. III, c. XXIII.—Schulzius,

tropa belladone (78). Jusqu'ici nous avons employé en vain la jusquiame (79) contre l'épilepsie. Nous sommes obligé avec d'autres (80), après plusieurs essais, de confesser la même chose des feuilles d'oranger (81) vantées comme anti-épileptiques (82). Nous ne pouvons juger autrement du guy (83), s'il s'agit d'épilepsie idiopathique, et non uniquement de convulsions, chez les enfants, cas dans lequel on en a tiré avantage (84), ainsi que l'enseigne ma propre pratique (85). Nous n'avons pas fait usage du lycopodium clavatum (86). L'écorce de quinquina, outre son action, confirmée par plusieurs observations (87), dans la fièvre intermittente larvée épileptique, soulage les épileptiques fatigués par des pertes séminales et des évacuations fréquentes (88). On la donne en infusion froide avec du lait. En général, cependant, le quinquina ne peut pas être rangé parmi les remèdes

---

De helleborismo veterum. Hal., 1717. La teinture d'ellébore noir est recommandée par Maclean dans les maladies convulsives dues à la rétention des menstrues. Edinb. med. and surg. journ. 1818, jul.

(78) Münch, Beob der angewendeten Belladona bei d. Menschen. stendal., 2 st., p. 66. — Münch (le fils), Diss. continens obs. pract. circa usum belladonæ in melancholia, mania et epilepsia. Gœtt., 1785. Theden neue bemerk. u. Erfahr., etc., 2 th., p. 209.—Stoll, Rat. medendi, P. III, p. 407. — Ebers, Hannœv. magazin, 1783, p. 99.—Hufeland, l. c., 9 B., 3 st., p. 100. Des observations opposées ont été recueillies par Greding, Sæmmtliche schriften, 1 th., n. 4. — Thilenius, l. c., 2 th., p. 112.—Allamand, Obs. sur l'usage de la belladone dans quelques affections nerveuses et épileptiques, et notamment sur ses heureux effets dans une maladie convulsive singulière. (Ann. de la soc. de méd. de Montpell., t. XIX, p. 17).

(79) Stœrk, op. c.—Collin, Obs. med., t. II, p. 148.—Stockar de Neuforn, Diss. de hyoscyami virtute med. Erl., 1797, p. 68, 69. — Baldinger, Magazin, 3 B., p. 340.—Hufeland, Bemerk. üb d. natürl. u. inocul. blattern., p. 334. Elles sont opposées aux observations plus heureuses de Greding, op. c., 1 B., n. 1, et Ludwig, Adversaria, p. 1, n. 2.

(80) Quarin, Animadv., p. 23. Nova Acta N. C., vol. V, obs. 63. — Tissot, l. c. « J'ai vu que dans l'épilepsie, elles (les feuilles d'oranger) faisaient quelquefois du bien (!) : je n'ai pas vu qu'elles guérissent. »

(81) Dose de la poudre, un demi-gros à un gros, une, deux et trois fois par jour. Infusion d'une once de feuilles pour une livre d'eau.

(82) Haen, Rat. med., P. V, c. VII, § 4. — Locher, Obs. pract. circa luem veneream, epilepsiam et maniam, c. II, p. 56. — Cranz, Mat. med., P. I, p. 31. — Hannes, Epist. de puero epileptico, foliis aurantior. recent. servato. Lips. 1776, et varia diarii Hufelandii loca, 2 B., p. 256, 9 B., 3 st., p. 103, 12 B., 1 st., p. 169.

(83) Pline, Hist. mundi, l. XVI, c. XCV, t. II, p. 42. — Bachwald, Diss. analysis ejusque in diversis morb. usu. Hafn., 1753. — Lebenwald, De visci querni admiranda (in epilepsia) virtute. Misc. Ac. N. C., dec. II, an. 2, p. 203. — Colbatch, Abh. v. d. Mistel. u. dess. Kraft geg. d. epileps. Alt., 1776.—Boyle, De utilitate natur. philosoph., P. II, sect. V, c. VII.—Cartheuser, Fund. mat. medic., sect. XV, c. XXVII, t. II, p. 528, 2e édit. — Hannes, l. c., p. 39. — Haen, op. c., p. 5, c. IV, § 2. — Fraser, On epilepsy and the use of viscus quercinus in the cure of that disease. Lond., 1806.—Efficacité du guy contre l'épilepsie (Ann. de la soc. de méd. de Montp., t. XVII, p. 249).

(84) Boerhaave a observé la même chose (De morbis nervorum, p. 841). — Pfündel, De spasmis tonicis visco persanatis. Jen., 1783.

(85) Je donne habituellement la poudre deux ou trois fois par jour, à la dose d'un scrupule à un demi-gros, en faisant boire une décoction saturée du même médicament, une once par exemple, pour une livre d'eau.

(86) W. Wedel, De musco terrestri clavato ejusque usu epilept. et drastico. (Misc. Act. N., dec. III, an. 5 et 6, app., p. 98.

(87) Werlhoff, De febrib., sec. I, § 4, sect. IV, § 4. — Grainger, Anomala Batava, p. 112. — L. Frank, In salzb. méd. chir. Zeitung., 1792, 1 B., p. 427.—Hirschel, l. c., § 26. Tode, med. chir. bibl., 2 B., 1 st., p. 160.—Tissot, l. c., art. 27, p. 336. — Bang, Act. r. soc. med. Havn., vol. I, p. 106.—Dumas, Observation sur une espèce d'épilepsie ramenée à la forme périodique par une méthode nouvelle, et guérie sous cette forme par l'administration du quinquina, lue à l'institut le 5 novembre 1810. (Sédillot, Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. XXXIX, p. 351).

(88) Ruer, Diss. de cortice peruv. vi antispasmod. Argent., 1787. Neue samml. med. Wahrnehm, 3 B., p. 217.

anti-épileptiques. On place toutefois parmi eux les fleurs de buglosse (89), de muguet (90), et le pollen de noisetier (91). Parmi les semences, les amandes et les fruits, la cévadille (92), le cocotier (93), la fève de Saint-Ignace (94), la noix vomique (95) et les amandes amères (96) ont manifesté la propriété anti-épileptique. L'eau de laurier-cérise, qu'un habile médecin nous avait recommandée contre l'épilepsie (97), a été souvent employée par nous sans résultat, mais nous a été utile dans plusieurs espèces de convulsions dont la cause paraissait dépendre d'une affection morbide des nerfs cardiaques. — Que dire de la vertu anti-épileptique de l'opium, du camphre, de l'assa-fœtida et de l'huile de térébenthine? — L'usage de l'opium, recommandé anciennement contre les épilepsies (98), est maintenant, du consentement de tous (99), et avec raison, restreint aux cas suivants : c'est-à-dire, lorsque les accès épileptiques, en l'absence de signes de congestion de sang au cerveau ou aux autres viscères, sont provoqués par les peines de l'âme ou par la douleur (100), et lorsqu'ils coïncident avec le sommeil ou la veille (1). On donne le laudanum liquide de Sydenham. Le camphre, étayé par de nombreux suffrages (2), est indiqué dans l'épilepsie due à l'onanisme, surtout lorsque les pollutions nocturnes persistent; dans ce cas, nous en avons obtenu de bons résultats en employant en même temps d'autres médicaments. Il en a été de même dans l'épilepsie qui succède à l'accouchement. Nous ne le donnons pas à la dose de plus d'un ou deux grains par jour, et nous conseillons de faire prendre au malade un verre d'émulsion d'amandes ou de limonade. De cette manière, on peut donner le camphre, même à l'heure du sommeil (3). Nous avons souvent employé l'assa-fœtida, vantée aussi par quelques-uns (4), dans les épilepsies vermineuses ou d'origine abdominale, mais associée à d'autres médicaments. Plusieurs malades se

(89) Bruz, Prakt. beob. üb d. Heilkræfte d. blumen d. ochsenzunge in d. epilepsie. Voy. Baldinger's Magaz. f. Aerzte. 7 st., p. 604.

(90) Lenkenberg, Diss. de lilii convallii ejusque imprimis baccæ viribus. Gœtt., 1737, p. 20. (On regarde comme anti-épileptiques, la poudre de baies et le pollen des fleurs du lys blanc, mélangés avec du sucre et de la magnésie. V. Voigtel, Arzneymittellehre, 2 B., p. 410).

(91) Ettmüller, Valetudinarium infantile, etc. Eph. n. c., dec. III, an. 1, obs. 97. — Hünerwolff, De antepilepticorum præsertim pulveris farinacei ex corylo effectu diverso (Misc. n. c., dec. III, an. 1, p. 195).

(92) Scmucker, Verm. scheiften, p. 1. —Lœfler, Beytr, z. Wundarzneyk, 2 B. (avec miel).

(93) Thunberg, Reise durch Europa, Asia und Africa, 2 B., p. 203 (amandes en poudre).

(94) Stein, Diss. de faba Sti Ignatii. Erlang., 1793. Act. med. Berol., dec. II, vol. XVI, p. 12.

(95) Langguth, Progr. de nucis vomicæ virtute medica, non ita fallaci. Witteb., 1771. — Sidren, Diss. de nuce vomica. Upsal, 1780. Act. med. suec., vol. I. Upsal, 1783, p. 397. Abh. f. pr. Aerzte, 8 B., p. 552. — Hartmann, Diss. continens spicelegia ad nucis vomicæ usum medicum pertinentia. Traj. ad Viadr., 1785. — Cappel, Diss. de nucis vomicæ viribus et usu. Jen., 1784. —Rese, Diss. de nuce vomica. Jen., 1788, p. 20.—Hufeland, Journ., 1 B., p. 109. (Dose, un quart de grain trois à quatre fois par jour, en croissant.) —Lichtenstein, l. c. (deux grains deux fois par jour).

(96) Ludike, Einige Beobachtungen über die Anwendung der Blausæure in Nervenkrankh. (Eau d'amandes amères, de huit à quinze gouttes par jour).

(97) Golz, autrefois médecin du prince Czartoryski.

(98) Aetius, Tetrab. IV, serm. I, c. XCVI. —Sennert, Med. pract., l. I, P. II, c. XXXI, p. 730. — Riverius, Quercetan, Turpin, l. c. — Rehfeld, Prog. sist. hist. morbi catalept. opio potissimum sanati. Gryphiæ, 1788.

(99) Tralles, Usus opii, sect. VIII, p. 16. —Tissot, l. c., art. 26.

(100) Cfr. n. 4.

(1) Haen, Ratio medendi, P. V, c. IV, § 3.

(2) Hannes, l. c., p. 47.—Locher, l. c., p. 42.—Collin, V. d. Wirkung. d. camphers, n. 8.—Tissot, l. c., p. 338, § 172. —Pinel, Philosoph. krankheitslehre. A. d. Fr. Kopenh., 2 th., 1800, p. 102.

(3) Tissot en blâme l'usage quotidien, l. c.

(4) Commentar., Lips., vol. IV, p. 72. —Berger, l. c., p. 15.—Lange, Tentamen de remed. Brunsnicens. domesticis. Brunsnigæ, 1765, p. 83. — Hoven, Versuch üb. d. Nervenkrankh. Nürnb., 1813, § 188.

sont trouvés irrités par l'emploi de ce médicament, ce que Burgrave et Tissot (5) avaient déjà remarqué. Nous avons constaté ce bon résultat, que les symptômes nerveux, qui, dans quelques épilepsies, se manifestent entre les paroxysmes, sont diminués par l'assa-fœtida; mais nous ne connaissons aucun exemple d'épilepsie franche guérie par ce médicament. De nos jours, des Anglais (6) recommandent, plaise à Dieu avec raison ! l'huile de térébenthine à des doses incompréhensibles (7), non-seulement contre les épilepsies vermineuses (8), mais encore contre les épilepsies nerveuses, et surtout celles des maniaques (9). Les autres huiles essentielles, telles que celles de fenouil (10), d'anis (11), de marjolaine (12), de cajeput (13), sont depuis long-temps employées comme anti-épileptiques. Il en est de même du benjoin (14).

12. *Médicaments tirés du règne minéral.* — Paracelse substitua les acides minéraux aux acides végétaux usités jusque-là dans la pratique (15). Parmi eux, l'acide sulfurique a mérité de grandes louanges comme anti-épileptique (16). Nous nous sommes surtout servi de l'élixir acide de Haller, médicament au moyen duquel nous avons soulagé les épileptiques en calmant le trouble des vaisseaux sanguins qui naît chez eux de la trop grande sensibilité du système nerveux dans l'intervalle des paroxysmes, et nous les avons rendus capables de supporter les anti-épileptiques échauffants : mais nous n'en avons guéri aucun par ce seul moyen. Nous n'avons jamais employé le sulfate de zinc contre l'épilepsie, mais d'autres l'ont fait avec succès (17). Nous ne nous sommes servi qu'une seule fois de l'oxyde de zinc, très-usité d'ailleurs, contre une épilepsie d'origine abdominale et accompagnée de hoquets (18). Quelques-uns (19) en ont obtenu beau-

---

(5) L. c.

(6) Young, Remarks on palpitation of the heart, complicated with dropsy of the chest and on use of the oil of turpentine in the cure of epilepsy. (Med. Fr., vol. v, p. 257).

(7) Pr. Huile de térébenthine et sucre, de chaque une once. Mêlez en triturant. Ajoutez eau de menthe poivrée, deux livres (!). Faites prendre deux ou trois fois par jour une grande cuillerée (!!), ou : Pr. Huile de térébenthine, trois gros. Eau de fontaine, une livre. Faites prendre de quatre en quatre heures, deux onces. V. The Lond. med. and surg. and. pharm. journ., 1814, may.

(8) Latham in Med. transact. published by the college of physicians in Lond., 1815, vol. v.

(9) The Dublin hospital reports and communications in medecine and surgery, vol. i.

(10) Med. experimentalis Digbyan, vol. ii, p. 315.

(11) Ibid., p. 316.

(12) Ledel, De usu olei majoranæ insigni in epilepsia. (Misc. ac. n. c., dec. iii, an. 9, 16, obs. 32, p. 47).

(13) Werlhoff, Opp., t. iii, p. 711. Commerc. litter. Norimb., 1731, p. 5.

(14) Hartmann, Diss. sistens varias epilepsiæ medendi methodos. Francf., 1787, p. 11.

(15) Galien, Consil. pro puero epileptico, c. iv, Chart., t. x, p. 42 (oxymel). — Riverius, Obs., cent. iv, obs. 10 (oxycratum).

(16) Agricola, Comment. in Poppium de vitriolo, p. 586. Ab. Heers obs. med., n. 18. — Quercetan, Tetras graviss. morbor., p. 360. — Ruland, Curat. emp., cent. iv, obs. 96. — Desaulx, Nouvelles découvertes concernant la santé et les maladies. Paris, 1772, p. 287. — Feuerstein, Diss. de epilepsia, p. 80. — Hildenbrand in Hufeland's journ., 9 B., 4 st., p. 34, 35. — Tissot, l. c., art. 30. (Il emploie l'acide sulfurique ou l'alcool sulfurique).

(17) Johnson, Bemerk. üb d. innerl. gebrauch d. weiss. Vitriols in d. Epilepsie u. d. durchfalle. V. Med. comm. v. Edinb., 5 B., 1 st., p. 334. — Wiel, Diss. de usu interno nucis vomicæ et vitrioli albi in pertinaci morbo curando conspicuo. Witeb., 1775. — Lettsom in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. iii, n. 18. — Stoll, Diss. de vitriolo albo ejusque usu medico-chir. Gœtt., 1792. (Dose, d'un à cinq et douze grains, deux fois par jour).

(18) Chez une jeune fille de Vienne.

(19) Gaubius, Advers. var. argument., p. 113. — Neumann, Prælect. chem., p. 1876. — Metzger, Advers. med., P. ii, p. 98. — Percival, Med. comm. v. Edinb., 2 B., p. 316. — Delaroche, Journ. de med., t. xlii, p. 518. — Rush, Med. comm. v. Edinb., 3 B., p. 105. — Crell, Diss. de zinco med. Helm., 1780; in Weiz neue anzeig., 16 B., p. 35. — Ranoe, Act. soc. med. Hafn., vol. i, p. 451, 457. — Stark, Einricht. d. klin. instituts zu Jena, p. 89, 178. — Osiander, Denkwürdigkeiten, 2 B., 1 st., p. 188. — Aasheim, Act. r.

coup de succès, d'autres moins (20). Nous recommandons l'essai de l'oxide de bismuth dans les épilepsies nerveuses d'origine abdominale (21). Nous avons plusieurs fois employé l'oxide de magnésie sans le moindre succès (*). Le fer peut être utile dans les mêmes circonstances que le quinquina. Bien plus, lorsqu'on a pour but de fortifier, il est préférable à l'écorce emménagogue. Nous doutons cependant que le fer ait jamais guéri une épilepsie idiopathique. Les eaux minérales, telles que celles de Spa et de Pirmont, doivent être employées avec prudence dans les épilepsies dues à l'inertie des fonctions des viscères abdominaux et du bassin, mais jamais dans les épilepsies encéphaliques (22). Fidèle à nos principes, nous ne prescrivons jamais à nos malades des médicaments que nous n'oserions pas prendre nous-même (23). Le nitrate d'argent fondu (pierre infernale), médicament rongeant et dangereux, quoiqu'il ait été recommandé par un homme éminent (24), n'a pas encore été employé par nous à l'intérieur (**). Des miracles lui sont attribués par Mudie (25), Bostock (26), Cappe (27), Curvie (28), Sims (29), Bowel (30), Badely (31), Gauchier (32), Valentin (33), Goulay (34), Heim (35), et autres (36), non cependant sans contradiction (37). Il est remarquable que l'usage prolongé du nitrate d'argent donne à la peau une couleur azurée (38). Enfin nous arrivons au médicament employé par nous de préférence, — c'est-à-dire au cuivre ammoniacal. Toutes les fois que, dans les épilepsies, il n'y a d'autre indication que de combattre la cause nerveuse, nous avons d'habitude recours à ce médicament,

---

soc. med. Havn., vol. III, p. 268.—Hart, Diss. de zinco, 4 B., 1772. — Richter, Med. chir. Bemerk., 1 B., p. 137.—Hirschel, Med. chir. Nebenstund, p. 161, 190.—Neumann, Diss. quæstiones super flor. zinci usu interno continens. Traj. ad Viadr., 1778.—Kerksig, Diss. sistens observationes et experimenta circa usum med. calcis zinci et bismuthi. Hal., 1792, p. 22. (Dose, d'un grain et demi à cinq et dix grains, deux et trois fois par jour). —Bell in Med. and philos. comment. by a soc. in Edinb., vol. I, p. 103 et 204. — Haygarth, ibid., vol. III, p. 212.—White, ibid., vol. IV, p. 326.

(20) Cullen, Mat. med.

(21) Cfr. cap. XIV. (Ed. de Leyps.)

(*) Jacques, Journ. gén. de méd. chir. et pharm., 1814, déc. (de dix à douze grains avec du sucre deux fois par jour.)

(22) Tissot, l. c., art. 27.

(23) P. I. vol. I. (Ed. de Leyps.)

(24) Boerhaave, Elementa chem., p. 11, p. 466.

(**) Je l'ai dernièrement essayé en vain.

(25) Kühn, Physisch-medicinisches Journal, 1800, p. 456. (Un demi-grain (!) deux fois par jour.

(26) Kuhn, ibid., p. 169. (Deux grains en quarante pilules; deux fois par jour deux pilules.)

(27) Duncan's Annals of medecine for 1798, p. 456. (Quatrième partie d'un grain trois fois par jour).

(28) Auserl. abh. f. pr. Aerste, 22, B., p. 561.

(29) Mem. of the med. soc. of. London, 4 B., n. 29.

(30) Medical trans., 1813, n. 8. Cfr. Allgemeine hallische Litteraturzeitung, 1815, n. 9.

(31) Medico-surg. trans. publ. by the med. surg. soc. of Lond. 1818. vol. IX, P. I. (D'un grain à un grain et demi, trois fois par jour (!!)

(32) Obs. sur l'usage du nitrate d'argent dans l'épilepsie. (Ann. de la soc. de méd. de Montp., t. VII, P. I, p. 360.

(33) Obs. sur l'usage du nitrate d'argent et le sucre de saturne dans l'épilepsie. (Ib., t. VIII, P. II, p. 301.

(34) Emploi du sédum âcre et du nitrate d'argent dans l'épilepsie. (Ann. de la soc. de méd. de Montp., t. XVII, p. 182.)

(35) Un médecin distingué de Berlin se sert de la formule suivante : pierre infernale, dix grains; opium pur, six grains; extrait de ciguë, deux gros; suc de réglisse, un gros. M. faites pilules de deux grains. Faites prendre matin et soir de trois à cinq pilules.

(36) Kausch, op. c., n. 14.

(37) Magennis in Kühn op. c., 1802, p. 168. — Kinglake, ib., p. 772. — Hœger apud Streintz üb. d. ærztl. Anwend. d. Salpetersauren Silbers Prag, 1817, p. 32.

(38) Fourcroy, Médecine éclairée par les sciences phys., t. I, p. 342. — Butini, De usu interno præparationum argenti. — Albers, in Med. chir. trans. published by the medico-surg. soc. of Lond., v. 7, P. I. — Cfr. Salzb. med. chir. Zeitung, 1817, n. 18.

non sans espoir de guérison. Il est difficile de conclure des malades guéris aux malades non guéris, comme d'autres ont fait (39). Qu'il suffise de savoir que ce moyen a été utile à plusieurs, et, parmi ceux-là, plutôt aux adultes qu'aux enfants. Il faut cependant que le médicament soit préparé avec soin (40). Sa dose est d'un quart de grain avec du sucre deux et trois fois par jour. L'estomac à jeun le supporte rarement. D'ailleurs son usage prolongé ne nous a paru déterminer aucun accident. On trouve des observations qui confirment la vertu anti-épileptique du cuivre ammoniacal dans Weismann (41), Duncan (42), Cullen (43), Stores (44), Walker (45), Bally (46), Greding (47), Thilenius (48), Thomassen de Thuessink (49), Weczenbreyer (50), Batt (*), et beaucoup d'autres (51).

13. *Les bains.* — Les bains froids d'eau fluviale ou de mer, pris pendant l'été, et par immersion plutôt que par un long séjour dans l'eau (52), méritent d'être recommandés dans l'épilepsie nerveuse des adultes, lorsqu'il y a absence de pléthore, parce qu'ils rendent les malades très-sensibles capables de supporter l'usage interne des médicaments échauffants, tels que la valériane; ce qui est confirmé par les observations de Cœlius Aurelianus (53), de Flover (54), Turpin (55), Templei (56), Lentin (57), de Beunie (58) et Tissot (59). Les bains chauds recommandés ailleurs (60) sont à peine indiqués, si ce n'est dans l'épilepsie utérine (61).

14. *Électricité, galvanisme, magnétisme.* — Toutes les fois que nous avons employé l'électricité contre l'épilepsie, nous avons obtenu de mauvais résultats. Nous pouvons difficilement concilier nos essais malheureux avec l'heureuse expérience des autres (62); et nous ne sommes pas les seuls de cet avis (63). Toute-

---

(39) Michaelis, Medicinish pr. bibl., 1 B., 3 st. (Sur sept malades, quatre furent guéris.)

(40) Le mode de préparer le cuivre ammoniacal d'après la pharmacopée russe est tout-à-fait mauvais, car ils le préparent par évaporation jusqu'à siccité. (L. c., p. 199.) Que devient l'ammoniaque?

(41) Nov. Act. n. cur., vol. I, p. 276. (Auctor usus remedii in epilepsia, an. 1756.)

(42) Krankheitsgeschichten, a. d. Engl. Leipz. 1774.

(43) Mat. med., vers. cit., p. 31.

(44) Med. commentar. v. Edimb., 7 B., p. 31, 91.

(45) Ibid., 10 B., 2 st., p. 38.

(46) In Duncan's Annals of medecine, for 1781.

(47) Vermischte Schriften, 1 B., page 103.

(48) Med. chir. Bemerkungen, 1 Ausg., p. 103.

(49) Verhandelingen van d. Genovtschap te Vlissing, 14 Deel., v. Abh. f. pr. Aerzte, 17 B., p. 380.

(50) Diss. de cupro medicato. Erf., 1783.

(*) L. c.

(51) Je n'ai pas encore expérimenté le cuivre ammoniacal liquide avec le mercure. (V. Kochlin in Salz. med. chir., Zeitung, 1819, n. 33.)

(52) La chute elle-même dans l'eau froide guérit une épilepsie, in Eph. nat. cur., dec. 11, an. 9, obs. 190.

(53) Chronicor., lib. I, c. IV, p. 312.

(54) Psychrolusia on the histor. of cold bathing both ancient and modern. Lond., 1773, p. 160.

(55) L. c., p. 274.

(56) Praktische Arzneykunst, a. d. engl. übers. mit Anmerk. von. Michaelis. Leipz. 1794.

(57) Hufeland, Journ., 7 B., 2 st., p. 160.

(58) Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 8 B., p. 577.

(59) Op. c., art. 32.

(60) N. 6 (38).

(61) Jondinet, Mém. et obs. sur des convulsions épilept. survenues au travail de l'enfantement et sur les bons effets du bain tiède et de l'eau à la glace dans ces cas morbides diversement modifiés. (Ann. de la Soc. de méd. de Montpell., t. VIII, p. 81. —Cfr. Embry, Réflex. crit. sur l'observ. de Jondinet (ib., t. 15, p. 371), et Jondinet, Réponse aux réflex. crit. d'Embry (ib., t. XVI, p. 11).

(62) Rapport de MM. Cornier, Meloet, etc., sur les avantages de l'électricité dans l'épilepsie et la catalepsie, par Comus. Paris, 1783. — Albanus u. Boese in den material. f. elektriker, 2 lief., p. 74. Deiman v. d. gut. Wirkung. d. Elektricitæt in verschied. Krankh, 2 B., page 187, 2 B., p. 160. —Feuerstein, Diss. de epileps., p. 81. — Hodgson in Hufeland, Schreger u. Harles journ. der ausl. med. liter., 180, 2, p. 81. — Pomu et Arnaud in neuesten. Ann. d. franz. Arzneyk, 2 B., p. 327.

(63) Linnée, Resp. Zetzel, Diss. cont.

fois l'électricité peut encore être tentée dans les épilepsies compliquées de paralysie (64) ou qui doivent leur origine à l'aménorrhée (*) ou à des causes traumatiques. Peut-être dans ces cas devrait-on à l'électricité préférer le galvanisme en faveur duquel parlent beaucoup de faits (65). Quant au mode d'application qui est d'une grande importance, on peut lire Walther (66). L'essai inutile de magnétisme animal que nous avons fait dans un cas unique d'épilepsie utérine n'a pas été confirmé par les observations de Weinholdt (67), Fricke (68), et autres (69). Nous ne nous sommes servi ni de l'aimant (70), ni du perkinisme (71). On doit en attendre peu de succès (72).

15. *Des amulettes.* — Nous avons déjà exposé ailleurs notre opinion sur les amulettes (73). Il ne serait certainement pas étonnant que des métaux, tels que l'or (74), conducteurs de l'électricité, que des racines de pivoine et autres (76), de nature aromatique, suspendus au corps, exerçassent quelque empire sur le système nerveux sensible des épileptiques. Cet empire des métaux et des agents externes sur le corps des épileptiques pouvant devenir nuisible, il s'ensuit que le médecin doit porter son attention sur la demeure, la chambre, le lit, les vêtements, les ornements, les parfums, etc., de ce genre de malades.

16. *Introduction de la pierre verte sous la peau.* — L'expérience apprendra (77) quelle est la valeur de l'introduction sous la peau de la pierre verte, dite néphrétique, pour combattre l'épilepsie (78).

17. *Régime diététique.* — Le genre de nourriture recommandé dans l'épilepsie gastrique (79) convient parfaitement à l'épilepsie nerveuse. Si l'épilepsie est due à une affection des organes génitaux irrités par le sperme ou un violent désir du coït,

---

electrico-medica. Ups., 1754. — Kühn, Gesch. d. med. u. phys. Electric. Leipz., 2 B., p. 240. — Electricitatem vel nil boni, vel detrimentum attulisse observarunt quoque Quarin, Animad. pract. Vind., 1786, p. 30; Mauduyt, Mém. de la soc. r. de méd., an. 1771, et Fourcroy, Méd. éclairée, t. III.

(64) Deshais, Diss. de hemiplegia per electricitatem curata. Montp. 1794, page 19.

(*) Spengler, Briefe u. Erfahr. üb. d. Wirk. d. Electricitæt. in Krankh., 4 B., p. 39. — Hermbstaedt, Actes de la soc. de méd. à Bruxelles, t. I, P. I, p. 159.

(65) Burdach, Handbuch d. neuest. entdeck. in d. Heilmittellehre. Leipz. 1806, p. 233, 234. — Whittam, Medical phys. journ., vol. 14, p. 527. — Abh. f. pr. Aerzte, 23 B., p. 630. — Marcus, Magazin f. therapie u. Klinik., 1 B., p. 349, 353, 355.

(66) Ueb., d. therapeut. Indicationen des Galvanismus, c. VI.

(67) Heilk. d. thier. Magnetismus erst. fall u. der folgende.

(68) Geschichte einer durch den Lebens Magnetismus geheilten Epilepsie. Halle, 1812.

(69) Wolkers et Hendriksz.

(70) Gazette salut., Bouillon, 1761. Heinsius beytr. Mém. de la soc. r. de méd., 1779, p. 656.

(71) Recherches sur le perkinisme, ou de l'influence des tracteurs métalliques inventés par le docteur Perkins sur certaines maladies, telles que les douleurs.... et l'épilepsie. (Ann. de la soc. de méd. de Montp., t. XXIX, p. 274.

(72) Unzer, Beschreibung eines mit d. Künstlichen magnet. angestellten Versuches. Alt., 1775.

(73) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 6, 56. (Ed. de Leyps.)

(74) Alex. de Tralles, l. I, c. XXI.

(75 Galien, De simp. medicam. facult., l. VI. — Zacutus Lusitanus, Med. pr., l. I, hist. 22. — Grubel, Epilepsia per annulum appensum curata. (Misc. ac. n. c., dec. 11, an. 10, p. 80.)

(76) Schultz, De amuleto epilepsiæ (radice ostrutii, seu imperatoriæ recens dissecta et pollicibus manuum et pedum alligata) cum addendis Lentilii. (Misc. ac. n. c., dec. I, an. 4 et 5, p. 38; dec. III, an. 3, App., p. 86.)

(77) Hauterive, Observation sur une pierre verte dont se servent les sauvages de la rivière d'Orénoque contre l'épilepsie. (Mém. de l'acad. r. de Paris, an. 1724, p. 18.) — Rimedio nuovo decantato contro l'epilepsia. (Una pietra verde, che si trova alle sponde dell' Orenooc laquale si introduce con una picciola incisione sotto la cute, ove si porta per qualche tempo.) Giornale della soc. med. chir. di Parma, vol. 6, p. 59.

(78) Un général polonais, affecté d'épilepsie, se servit de cette pierre; elle parut d'abord diminuer le mal, qui bientôt après reprit son intensité première. Je sais qu'à la clinique de Landshut on employa avec succès, assure-t-on, une pierre néphrétique.

(79) N. x.

il faut ordonner le mariage (80), qu'il faut rarement accorder aux autres épileptiques, à moins qu'ils ne soient affectés d'aménorrhée (81). Le changement de ciel convient extrêmement aux épileptiques (*). La machine rotatoire (82) est aussi recommandée (*), ainsi que le séjour dans les étables à vaches (83). Quant au régime moral, en général, la tranquillité de l'âme, l'éloignement des causes de terreur et de colère conviennent, bien que des épilepsies aient été guéries par une violente agitation de l'âme, telle que la terreur (84).

18. *Traitement des épilepsies compliquées.* — L'exposition du traitement des nombreuses complications des épilepsies dépasse les limites de ce sujet. On peut admettre comme règle générale: adapter le traitement à l'état particulier de chaque malade, ne pas recourir précipitamment aux remèdes anti-épileptiques, mais écarter auparavant les obstacles qui pourraient neutraliser les effets de ces médicaments; ou, en d'autres termes, délivrer d'abord la maladie de ses complications et la ramener à sa simplicité (85).

19. *Secrets anti-épileptiques.* — Si les indications rationnelles ont été suivies en vain, on peut recourir à quelques-uns des secrets anti-épileptiques qu'aucun médecin ne doit ignorer. Les remèdes de ce genre sont : le remède de Ragolin (86),

---

(80) Krünitz, De matrimonio multorum morborum remedio. Francf., 1749. — Dolaeus, De febre et epilepsia amatoria matrimonio curata. (Misc. ac. n. c., dec. III, an. 2, p. 91.) Stegmann, De epilepsia diuturna virginis post congressum cum viro sublata, sed eo denegato postea in furorem uterinum mutata. (Misc. ac. n. c., dec. III, an. 1, p. 20) Stahl, Diss. de dispositione hæreditaria ad nonnullos morbos. Hal., 1785, p. 48. — Moreau, Mém. de la soc. méd. d'émulat, 2 B, p. 189.

(81) Cumme, Epilepsia ex retentis menstruis venere et puerperio sanata. (Misc. ac. n. c., dec. I, an. I, p. 204.)

(*) Hippocrate, Aphor., sect. II, n. 47. — Hoffmann, Diss. de peregrinationibus sanitatis causa instituendis. Hal., 1701, p. 22. — Swieten, l. c. — Guyon, Leçons diverses, t. II, p. 78. — Roncallus, Hist. morb. observationibus aucta. Brixiæ, 1741, p. 21. — Lentin, Beyt. z. ausüb., Arneywiss, 3 B., p. 175. — et Hufeland's journ., 14 B, 3 st., p. 17.

(82) P. II, vol. 1, sect. I, c. XXV, § 121, p. 791. (Leipsick.)

(*) Cox, Op. c. vers. germ. p. 203. (L'influence des concussions du corps dans l'épilepsie est établie par un cas de guérison à la suite d'une chute, cité par Winckler (Misc. ac. n. c., dec. I, an 6 et 7, p. 145), et un autre rapporté par Boucher (Observation sur une épilepsie guérie par une chute. Mém. de Paris, an. 1767, Hist., p. 28.), et par l'usage des verges dans l'épilepsie. — Gerber, De epilepsia duorum annorum virgis curata, Misc. ac. n. c., dec. III, an 7 et 8, p. 306.)

(83) Pinel, Rapport sur le traitement de l'épilepsie par un séjour prolongé dans une étable à vaches. Bulletin de l'école de méd. et de la soc. de Paris, an. 6, a. 1815, p. 26.

(84) Paullini, Epilepsia ex terrore aqua (a lapsu in aquam frigidam) curata. Misc. ac. n. c., dec. II, an. 9, p. 353. — Seger, Epilepsia igne (seu lapsu in ignem) curata. Misc. ac. n. c., dec. I, a. 2, p. 28.

(85) Tissot dit (Op. c., art. 21) : « Je dirai seulement..... 2° que souvent cependant s'ils ne réussissent pas (les remèdes anti-épileptiques), c'est parce qu'on néglige, avant de les employer, de mettre le corps dans l'état dans lequel il serait à souhaiter qu'il fût avant d'en faire usage; on les regarde comme spécifiques absolus, on veut par là même qu'ils guérissent toutes les épilepsies; on les ordonne indistinctement dans toutes, sans faire attention que toutes les causes ne sont pas de nature à être vaincues par leur effet, et que, comme ils sont tous de la classe des fortifiants, si on les emploie dans le temps qu'il y a pléthore, tension, sécheresse, disposition à l'inflammation, embarras dans les premières voies, putridité, obstruction, constipation, loin de faire le bien, ils font un mal réel et certain; on les essaie tous successivement. Tous nuisent, et tous auraient été utiles si on avait donné au corps la disposition qu'il devait avoir. »

(86) Proposé par Mendola, médecin espagnol, puis par Ragolin. Les opinions varient sur sa composition. On pense cependant, d'après Knopf, qu'il est composé d'après la formule suivante : Pr. valériane, un gros; feuilles d'oranger, un scrupule; sel ammoniacal, deux grains; huile de cajeput, quatres gouttes. M. Faites une poudre. (Baldinger's Magasin f. Aerzte, 11 B., p. 252.) D'après Gmelin: Pr. racine de valériane, demi-gros; magnésie blanche, sel ammoniacal dépuré, ââ trois grains; huile de cajeput, deux gouttes. M. D. (Crelle chem. Annal., 1793,

la poudre de Gutteda (87), poudre de Marchion (88), pilules balsamiques de Stahl (89), essence douce (90) et électuaire de Brera (91).

CHAPITRE XXXVIII. — DE LA PARALYSIE.

§ Ier. *Définition. Bibliographie. Division.*

1. *Définition.* — La paralysie (92) est l'immobilité des fibres musculaires; immobilité qui n'est point vaincue, ou qui est à peine vaincue par l'effort de la volonté ou des stimulants ordinaires, qui est souvent accompagnée de l'abolition du sentiment dans la partie malade, sans aucune lésion externe apparente. On donne le nom de parésie (93) à la même maladie à un moindre degré.

2. *Bibliographie.* — La bibliographie de cette modeste maladie est pauvre si on la compare à celle de l'épilepsie. En effet, si nous exceptons les princes de la médecine, tels que Hippocrate (94), Galien (95), Cœlius Aurelianus (96), Celse (97), Arétée (98), Aétius (99), Paul d'Egine (100), Avicenne (1), Zacutus Lusitanus (2), Quercetanus (3), et Willis (4), qui çà et là ont éclairé l'histoire de la paralysie; si on excepte les médecins qui ont publié des recueils de médecine, tels que Swieten (5), Burserius (6), et Cullen (7); si on excepte les auteurs de dissertations sur la paralysie, parmi lesquels on peut remarquer Sennert (8), Badili (9), Schenk (10), Wedel (11), Water (12), Donck-

---

12 st. Feurstein, Diss. de epilepsia, p. 33.) et, d'après un autre, d'agaric musqué, de valériane et d'huile essentielle. (Allg. literat. Zeitung, 1793, N. 245.) Liesz Abh. v. d. berühmt. u. Wirksam. Ragoloischem Mittel z. Heilung d. Epilepsie v. deutsch. Aerzten z. Druck Befœrdert. Leipz., 1788, et Dreyssig, l. c., p. 370.

(87) Pr. Racine de cassumuniar, de dictame blanc, de pivoine, de guy, de chaque une demi once; crâne humain, corne de cerf, de chaque trois gros; castoreum de Russie, corail rouge, de chaque deux gros; racine de valériane champêtre, une once. M. Faites une poudre, et ajoutez huile de rue, trente gouttes.

(88) Racine de pivoine, trois onces; guy, râclure d'ivoire, poudre de corne de cerf, de spodium, de cornaline rouge, blanche, de perles préparées, de chaque deux gros; feuilles d'or pur n° 20. Faites une poudre très-fine. (Dose de dix grains à un demi-gros.)

(89) Zuch, Diss. sistens facillimam ac certissimam methodum curandi epilepsiam. Erf., 1741. (On n'en trouve pas la formule dans L. Vogel, Formul. od. recept-lexicon. Erf., 1804, 1806.

(90) Gohl, De admiranda essentiæ dulcis Hallensium efficacia in epilepsia infantum mesenterica periodica. (Act. ac. n. c., vol. I, p. 267.) Woellner, Diss. de epilepsia ejusque curatione medicamento specifico, essentia dulci nominato. Leid., 1706. V. Vogel, l. c., vol. I, p. 377.

(91) La formule en est secrète; cependant on n'ignore pas que le quinquina et la valériane en font partie.

(92) Du grec παρὰ, vicieusement, et λυσις, faiblesse ou résolution. *Synon.*, apoplexia. (Dans Hippocrate lui-même, in Coac. præn., c. III, le mot apoplexia signifie paralysie.) Resolutio nervorum de Celse, sideratio de quelques autres; *allemand*, Læhmung; *français*, paralysie; *anglais*, palsy.

(93) En latin, remissio laxatio.

(94) L. c.

(95) L. IV, c. V, De locis affectis; De tumoribus præternaturalibus, c. II.

(96) Morb. chron., l. II, c. I.

(97) Lib. III, c. XXVII.

(98) Chron., lib. I, c. VII.

(99) Lib. VI, cap. XXVIII, p. 109.

(100) Lib. III, c. XVIII, p. 31.

(1) Canon, lib. III, t. II, tract. II, c. II.

(2) Lib. I, Prax. med.

(3) Art. med. pract., t. III; De paralysi, p. 188; Tetras gravissimorum totius capitis affectuum morb., 1606. V. Haller, Bibl. med. pract., vol. II, p. 202.

(4) De anima brutorum. Patholog., c. IX.

(5) Comment., t. III. Paralysis, § 1057, 1070.

(6) Institut.

(7) First lines.

(8) Dissert. de paralysi. Wittemb., 1600.

(9) Diss. de paralysi. Basil., 1645.

(10) Diss. de paralysi. Jen., 1668.

(11) Diss. de paralysi. Jen., 1677; Diss. ægri paralysi laborantis. Jen., 1682; Pr. de paralysi torquente. Jen., 1690; Pr. de paralysi. Jen., 1691; Pr. de paralysi particulari. Jen., 1695; Pr. paralysi universali et particulari, 1696; Diss. de paralysi ex epitome prax. clin. Jen. 1707; Diss. de paralysi. Jen., 1719.

(12) Diss. de hemiplegia. Wittemb., 1700.

werts (13), Burchard (14), Alberti (15), Crevecœur (16), Escher (17), Fabricius (18), Aurivillus (19), Büchner (20), Garioch (21), Pereboom (22), Van Rossum (23); si on excepte les collecteurs d'observations, tels que Forestus (24), Rivière (25), Wepfer (26), et autres; si on excepte les médecins qui ont écrit spécialement sur les maladies du cerveau (27) et de la moelle épinière (28); si, dis-je, on fait toutes ces exceptions, on ne pourra citer qu'un petit nombre d'auteurs qui se soient occupés de la paralysie, et parmi leurs ouvrages on ne trouvera pas une seule monographie. Personne, certes, ne rangera les ouvrages de Verzasch (29), Jebbi (30), Kirkland (31) et Copeland (32), parmi les monographies. Cependant la paralysie, d'après même le témoignage de l'Écriture sainte (33), a, dans tous les âges, fixé l'attention des hommes. Et en effet, parmi le infirmités de notre corps, à peine en existe-t-il une plus à plaindre et plus horrible que la paralysie. Aussi, Wedel dit-il avec raison (34) : « Miserum est » tortores experiri dolores, horumque » facibus accensis noctu diuque ingemis» cere.... Ast nec sentire, nec ad impe» rium moveri posse non punctam sec» tamve retrahere manum, omni tristi » sensatione est miserius. » Aussi, rien n'est-il plus agréable au médecin que la vue d'un malade, autrefois paralytique, marchant librement. Dieu veuille que l'histoire de cette maladie, que nous allons décrire, soit de quelque utilité.

3. *Division.* — Afin de procéder avec ordre dans la description des symptômes de la paralysie, nous diviserons cette maladie en interne et externe, en générale et partielle. Déjà avec raison Arétée avait rangé (35) dans la paralysie interne la paralysie de la langue, du larynx, de l'œsophage, des poumons, du cœur, du diaphragme, de l'estomac, des intestins, de la vessie et de leurs sphincters, des reins et de l'utérus; nous y rangerons aussi l'aphonie, la dysphagie, l'asthme, l'angine de poitrine, l'asphyxie, la boulimie (36), la lienterie, l'hydropisie, l'ischurie, l'énurésie et les maladies des femmes en couche. Bien plus, il est vraisemblable (37) qu'outre le système musculaire les autres systèmes du corps humain peuvent être frappés de paralysie. — La paralysie générale externe est nommée paraplexie ou paraplégie. La paralysie externe partielle, ou affecte un seul et même côté du corps, et prend alors le nom d'hémiplégie, ou affecte le bras d'un côté et le pied de l'autre, et prend le nom de paralysie ou hémiplégie transverse, ou attaque spécialement les muscles de la face, du cou, du thorax, de l'abdomen, du bras et de la cuisse. En-

(13) Diss. ratio paralyseos anatom. Helmst., 1735.

(14) Diss. de affect. paralyt. earumque ab aliis impotentiarum generib. differentia. Rost., 1736.

(15) Diss. de hemiplegia. Hal., 1744.

(16) Diss. obs. circa varias affectionum paralyt. species. Hafn., 1748.

(17) Diss. de paralysi artuum infer. Bas., 1753.

(18) Diss. de paralysi musculor. capitis extensor. Lips., 1754. Haller, Col. diss., § 1, n. 8.

(19) Diss. de paralysi. Upsal, 1765. V. Baldinger, Sylloge, vol. 1.

(20) Diss. de paralysi sine nerv. et arter. læs. Hal., 1766.

(21) Diss. de paralysi. Lugd. Bat., 1771.

(22) Diss. de paralysi imprimis nervea. Hoornæ, 1773. V. Schlegel, Thes. pathol., vol. 1.

(23) Diss. de paralysi. Lovan., 1784. V. Dœring, vol. 1, p. 15.

(24) Lib. x, obs. 84, sq. 90, 91, 121.

(25) Cent. 1, obs. 74; cent. II, obs. 98; cent. IV, obs. 4, 29.

(26) Obs., p. 686.

(27) P. II, vol. 1, sect. 1, cap. 1, § 1, 2.

(28) Cap. 1, § 1, 3.

(29) Exercit. de apoplex. et paralysi. Bas. 1662.

(30) Select. cases of the discorders commonly termed of paralysis of the lower extremities. London, 1782.

(31) Comment. of apoplectic and paralyt. affect. Lond., 1792.

(32) Op. c. (V. cap. 1, § 1, n. 3 (57)).

(33) Paralytici novi testamenti medico et philos. commentari illust. Hafn., 1653. — Richter, Progr. paralysis alio sensu priscis, alio recentioribus sumta ad paralyticos novi testamenti accommod. Gœtt., 1789.

(34) Dis., an. 1777, proœmium.

(35) L. c.

(36) Lisez Ruysch (Obs. med. chir. cent., obs. 74, p. 68.) sur un cas de faim canine et de lienterie, dû à la laxité du pylore qui pouvait admettre les doigts de la main réunis.

(37) Haase, Ub. d. erkenntniss u. cssr. d. chronischen Krankheiten. Leipz., 1817, 1 B., p. 85.

fin, on rattache à la paralysie une maladie particulière de l'Inde, nommée beriberi.

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *Prodrômes.* — La paralysie frappe comme la foudre ou s'établit lentement. Dans le premier cas, elle est précédée ou suivie de l'apoplexie encéphalique (38), rachialgique (39), névralgique (40). Dans le second cas la maladie est annoncée par la douleur, la formication, la torpeur, la stupeur, le tremblement, les concussions involontaires, l'anasthésie, l'atrophie et la difficulté des mouvements des parties disposées à la paralysie.

2. *Symptômes généraux.* — Lorsque la paralysie s'est manifestée et qu'elle est complète, tout mouvement est aboli, la partie affectée ne peut ni s'étendre, ni se contracter, ni conserver un mouvement tonique, ni se transporter de son propre mouvement dans un autre lieu. Les organes sont dans le repos, les muscles sont flasques, relâchés et comme énervés; d'autres fois, au contraire, ils sont dans un état de rigidité (41). Le sentiment manque souvent comme le mouvement. Quelquefois il persiste, mais diminué, ou normal, ou, comme nous l'avons vu avec d'autres (42), tellement délicat, que la partie malade ne peut non-seulement supporter les frictions, mais même le plus léger contact. Quelquefois les stimulants mécaniques sont perçus plus facilement que les stimulants chimiques, et *vice versa*. La chaleur animale dans le lieu affecté est souvent moindre que dans l'état sain, quelquefois plus forte, avec augmentation du mouvement des artères et turgescence des veines. Toutefois, les pulsations artérielles ont paru manquer dans le membre paralytique (43). La nutrition souvent se maintient, du moins pour un temps; en effet, lorsque la maladie se prolonge, l'atrophie est difficilement évitée. Elle est quelquefois masquée par l'œdème.

3. *Paraplégie* (44). — Dans la paraplégie, il y a résolution de toutes les parties situées au-dessous de la tête (le tronc et les extrémités) (45), avec persistance des fonctions du cœur et des poumons. Bien plus, dans un cas très-grave de cette maladie (46), nous avons trouvé la langue

(38) P. II, v. I, sect. I, c. V, § XXV, 2, éd. de Leyps.

(39) Sect. II, cap. III, § XIV, 5, 6, éd. de Leyps.

(40) Cap. V, § XXII, éd. de Leyps.

(41) Hais, Diss. de hemiplegia, p. 31. Il suit de là, de l'avis de Wardrop (De paralysi in Websteri syst. prax., t. II, p. 186), que l'immobilité lâche des muscles, établie dans la définition de la paralysie de Boerhaave (aph. 1057), ne peut être admise.

(42) Senac, De la structure du cœur, t. II, p. 291. (Un bras était paralytique, mais jouissait d'un sentiment exquis; l'autre bras manquait de sentiment, mais jouissait d'un mouvement normal.)

(43) Stover, in Transact. of a soc. for the improvement of med. and chir. Knowledge, vol. III, n. 32.

(44) Du grec παραπλησσω, je frappe. Hippocrate entend par ce mot la paralysie d'un membre quelconque, précédée ou suivie de l'apoplexie; Aretée, la perte du sentiment et du mouvement dans la partie; Galien, la paralysie de la langue seule.

(45) Boerhaave, De morb. nervor., t. I, p. 559.

(46) Au mois de mai 1818, je fus promptement appelé auprès d'un homme de vingt-sept ans pris, disait-on, d'une maladie inconnue, dans laquelle le malade, conservant l'intégrité de son intelligence et de ses sens, ne pouvait mouvoir ni les extrémités supérieures ni les extrémités inférieures (dans lesquelles restait cependant, bien qu'à un degré moindre, la faculté de sentir); sa voix balbutiait, la déglutition était impossible, la respiration anhélante, l'urine coulait sans cesse, le pouls battait cent fois par minute et avec force. Les commémoratifs m'apprirent que le malade était rachitique et bilieux, qu'il avait éprouvé une syphilis sous forme de céphalée, et que l'hiver précédent il avait souffert d'une fièvre rhumatismale caractérisée par une violente douleur de tête, et qu'il en était resté jusqu'à ce moment une grande douleur de l'occiput et du cou. Je déclarai que la maladie était une paraplégie due à une affection du cervelet, de la moelle allongée et de la partie cervicale de la moelle épinière, et regardant la maladie comme non absolument mortelle, Dieu aidant, non-seulement je sauvai le malade après avoir employé les saignées, les sangsues à la tête et à l'anus et les cautères à la base du crâne; mais, dans l'espace de six mois, je rétablis à un tel point sa santé, qu'il pouvait parler clairement, avaler facilement, se servir de ses bras, respirer librement et garder ses urines. Bien plus, il pouvait

et une partie des muscles de la face paralysées, le malade dans un état de résolution depuis les pieds jusqu'à la tête, les facultés de l'âme restant intactes. Dans un second cas de paraplégie (47), nous avons trouvé les extrémités inférieures, les sphincters de la vessie et de l'anus paralysés et privés de tout sentiment, le bras droit affecté de parésie, le bras gauche sain, et là aussi les fonctions du cerveau et des sens conservées. Chez un troisième malade (48), affecté de parésie de tout le corps, toute syllabe ne pouvait être prononcée qu'isolément. On trouve d'autres exemples remarquables de paraplégie dans Galien (49), Boerhaave (50), Duverger (51). On peut lire Zimmermann sur la paralysie des bras et des cuisses après la dysenterie (52).

4. *Hémiplégie.* — L'hémiplégie (53) est la paralysie d'un côté, le plus souvent du côté gauche (54). La maladie affecte le plus grand nombre des malades depuis la tête jusqu'aux pieds. Alors la vue, l'audition sont ordinairement affectés du côté malade (55); bien plus, il y a

---

marcher assez bien; mais il perdit de nouveau cette faculté à la suite d'un lumbago rebelle aux sangsues, au cautère et au séton. Il ne marchait plus qu'avec un bâton et en traînant la jambe. Dès que la déglutition avait pu se faire, il avait pris à l'intérieur du tartre émétique, de légers évacuants salins et de la digitale.

(47) Un paysan, âgé de trente-huit ans, avait été quatre ans auparavant frappé violemment sur le dos et obligé de rester couché plusieurs jours. Il guérit, mais il lui resta un sentiment de douleur vers l'épine, manifeste surtout après un grand travail. Le 18 avril 1819 il fit, dans un état d'ivresse, quatre milles dans un chariot le dos exposé au vent. Il se rappelait avoir alors éprouvé un sentiment d'horreur et avoir été trouvé par des paysans étendu sur le sol, tout le corps dans un état de résolution. Porté à sa maison, et quelques moyens ayant été inutilement tentés, il fut amené à ma clinique le 23 avril. Nous trouvâmes les facultés de l'âme et les sens dans un état tout-à-fait normal, les bras rapprochés de la poitrine, dans la torpeur, et le droit affecté de parésie, l'inspiration profonde impossible, une plaque gangréneuse sur le testicule droit, l'abdomen tendu, de l'ischurie, de la constipation, le pouls régulier à quatre-vingt-quatre, et les extrémités inférieures privées de tout mouvement et de sentiment. La maladie fut déclarée une paraplégie due à une apoplexie spinale traumatico-rhumatismale, nous eûmes recours aux saignées, aux sangsues, aux ventouses scarifiées appliquées sur les côtés de la colonne vertébrale, aux cautères établis avec le feu, au mercure, à l'arnica, au chenopodium ambrosioides et à la noix vomique. Sous l'influence de ce dernier médicament, les extrémités supérieures et la respiration devinrent libres, l'urine coula sans le secours du cathéter, les selles devinrent assez normales, les extrémités furent agitées par de nombreux mouvements involontaires et purent être mues par la volonté. Dans cet état, le malade fut porté chez lui, et là, ne suivant plus aucun traitement, il mourut.

(48) Un jeune homme de Vilna, âgé de dix-huit ans, après une fièvre typhoïde, dit-on, fut affecté d'une paralysie de tout le corps avec perte de la parole, de sorte que le malade, quoique ayant toute sa connaissance, ne put, pendant six mois, que pousser des gémissements comme une bête. La parole revenue, il ne pouvait prononcer les mots qu'en articulant isolément les syllabes. Il se plaignait de douleur entre les épaules.

(49) L. c.

(50) L. c.

(51) L. c.

(52) Von. d. ruhr. unter d. Volke, p. 143 (deux exemples).

(53) Du grec Ημισυ, la moitié, πλησσω, je frappe.

(54) Sur dix hémiplégies, j'en rencontre habituellement à peine deux du côté droit. Mes observations s'accordent avec le calcul de Caldani, qui affirme que les hémiplégies du côté gauche sont à celles du côté droit comme 11 est à 3. (Animadversa in Caldani experimenta et obs. ad illam cerebri partem attinentes, in qua fibræ medullosæ ejusdem præcipue decussantur). A l'hôpital de Saint-Louis de Paris, sur 63 hémiplégiques, 36 étaient affectés du côté gauche, 27 du côté droit. (Bourdon, Essai sur l'infl. de la pesanteur sur quelques phénomènes de la vie. Voy. Journ. génér. de méd., t. LXVIII de la seconde série, n. 273, août 1819, p. 155.) De la diss. inaug. du docteur Cabard (Paris, 1815), il résulte que sur 45 paralysies on rencontra 24 hémiplégies du côté gauche.

(55) Je m'étonne que Yeloly affirme que, dans l'hémiplégie, le sentiment soit peu affecté. V. Med. chir. Abh. d. med. chir. geseltsch, in Lond., A. d. E. Voy. Osann, Berl., 1811.

diastrophie ou distorsion de la bouche et de la langue du côté sain avec impossibilité de parler. En outre, il existe une grande irritabilité de l'esprit et on observe une mobilité presque infantile; d'où il résulte qu'à la moindre occasion le malade, bien qu'avancé en âge, se répand en pleurs ou en rires. Si la tête est intacte, la partie droite ou gauche du corps est paralysée, de telle sorte, cependant, que le plus souvent le bras est plus gravement affecté que le membre inférieur. Dans l'hémiplégie, de même que dans les autres formes de paralysie, tantôt le tact manque, tantôt il persévère, tantôt il devient plus vif, et tantôt il est accompagné de prurit. Quelquefois le bras ou la cuisse n'est point également paralysé dans toutes ses parties, et, lorsque cela arrive, la partie affectée est portée dans les efforts de mouvement, en dedans, en dehors, en avant, en arrière. Le malade, excité à faire mouvoir la partie affectée, fait mouvoir le plus souvent la partie saine. On dit qu'un malade a obtenu du soulagement par la vue (56). De temps en temps le côté hémiplégique est frappé de mouvements involontaires, convulsifs, de rigidité (*). Dans d'autres circonstances, les convulsions agitent le côté opposé à l'hémiplégie. Les sphincters de la vessie et de l'anus, tantôt participent au mal, et tantôt restent sains. Les cheveux et les ongles du côté paralysé croissent plus lentement ou ne croissent pas du tout (57). Le pouls, le plus souvent, mais non toujours, est plus faible, quelquefois irrégulier. Or, le côté hémiplégique est souvent sujet à l'éphidrose, au décubitus latéral, à l'atrophie et à l'œdème.

5. *Paralysie transverse.* — Dans la paralysie transverse, la résolution se manifeste dans le bras d'un côté et dans le pied de l'autre côté. Cette forme rare de paralysie, accompagnée de douleurs en quelque sorte arthritiques, a été décrite par Conrad Fabricius (58), et observée après les dysenteries malignes épidémiques supprimées trop tôt par les astringents et les opiacés. Nous l'avons observée à la suite de l'apoplexie (59).

6. *Paralysie de la face.* — La paralysie des muscles de la face dont Friederich (60), Verschuir (61), Powell (62), Schœnemann (63), Labonnardière (64) ont recueilli des exemples, et que nous avons observée un grand nombre de fois (65), occupe le plus souvent un seul côté (hémiplégie faciale), très-souvent le côté droit. La maladie se manifeste ordinairement tout-à-coup (66), quelquefois elle est précédée par un rhumatisme aigu de la face (67) ou plutôt par une névralgie faciale rhumatismale (68). La face est ti-

---

(56) Haldat, Bulletin de la faculté de méd. de Paris, 1809, p. 146.

(*) J'ai sous les yeux un malade affecté d'hémiplégie, dont la cuisse affectée d'hémiplégie est tellement rigide qu'elle paraît être de bois. Les doigts du pied sont tout-à-coup étendus et fléchis. On ne peut même, en employant de la force, détendre la main paralytique.

(57) Act. nat. cur., vol. IV, ob. 111.

(58) Diss. de paralysi brachii unius et pedis alterius lateris, dysentericis familiari. Helmst., 1750. V. Haller, Samml. ac. Streitschr. Crell's Auszüg., 1 B. Helmst., 1779, p. 117.

(59) Le 25 avril 1817, je fus appelé auprès d'un homme d'une constitution herculéenne, d'une famille sujette à la plique, affecté souvent d'hémorrhoïdes et de spasmes qui, trois semaines auparavant, sans cause connue, avait été frappé d'apoplexie, et à qui il était resté une paralysie ou hémiplégie transverse. La paralysie affectait le bras gauche et la cuisse droite. La lange entière était dans un état de résolution et le malade balbutiait.

(60) De paralysi mus. faciei rheumat. Würceb., 1797.

(61) Diss. de paralysi musc. faciei, sic dicta rheumat. Grœning. 1804.

(62) In medical transactions publ. by the coll. of physic., in London, 1815, vol. 5.

(63) In Hufeland journ., 21 B., 2 st., p. 149.

(64) Journ. général de médecine, t. XXVII, p. 22.

(65) Cette maladie est si commune dans les régions septentrionales que j'en ai observé 22 exemples en quinze ans.

(66) Sept de mes malades, jouissant d'une bonne santé, furent pris instantanément de paralysie de la face après s'être mis le matin à la fenêtre. Un jeune homme souffrant des dents du côté gauche, tint tout le jour sa tête enveloppée d'un mouchoir. Le soir il alla au théâtre, prit un punch, sortit ayant chaud, découvrit un instant sa tête et fut frappé de paralysie. Un autre fut frappé de la même maladie à la nouvelle de la mort de sa femme. Le chagrin et la colère produisirent la même chose chez une femme âgée.

(67) Cap. VI, § XXX, n. 8.

(68) On cite l'exemple mémorable d'une femme chez laquelle la douleur

rée du côté sain et souvent exprime un rire sardonique. En outre, d'autres ne peuvent froncer le front ou les sourcils (69), ou fermer exactement les paupières (70), ou les ouvrir (71), ou élever la lèvre supérieure et l'aile du nez (72), ou dilater la narine (73), ou élever la commissure des lèvres (74), ou clore la bouche et empêcher la sortie de la salive et le retour des aliments (76), ou remplir la cavité de la bouche d'air ou d'eau (77). On a vu la face suivre les phases de la lune (78). En général, tous ceux qui sont affectés de paralysie de la face, se plaignent d'anesthésie, surtout de la lèvre supérieure. Rarement la mastication est empêchée. D'un autre côté, il est vraisemblable que chez les vieillards les muscles adducteurs de la mâchoire inférieure sont affectés de parésie (79); du moins, on peut à peine expliquer le mouvement continuel de mastication de leur mâchoire autrement que par des efforts répétés pour élever la mâchoire tombant par son propre poids (80).

7. *Paralysie du cou.* La paralysie (80 b) des muscles du cou soutenant la tête a été parfaitement décrite par Quelmalz (81) et Rust (82). La tête tombe en avant comme dans un sommeil profond sur une chaise. On rapporte qu'un enfant fut après une chute paralysé des mains, des bras et de quelques muscles de la tête, de telle sorte que la tête était fléchie tantôt en avant, tantôt en arrière, et qu'en même temps le tronc était fléchi d'un côté ou de l'autre (83). Dans d'autres cas, les malades ne peuvent donner à leur tête la situation qu'ils désirent sans s'aider de leurs mains ou des mains des autres, ou d'un artifice quelconque. Quelques-uns peuvent parler, d'autres ne peuvent que pousser des gémissements. Le sentiment est habituellement conservé dans les muscles affectés.

8. *Paralysie des muscles du thorax et de l'abdomen.* — Déjà nous avons fait mention (84) de la paralysie des muscles du thorax et de l'abdomen (85), et nous en parlerons encore ailleurs (86).

9. *Paralysie des extrémités supérieures.* — La paralysie des extrémités supérieures présente des phénomènes variés suivant que tous les muscles ou quelques-uns seulement sont frappés de résolution. Souvent, en effet, le bras ne peut être étendu et fléchi sur le thorax (87), porté en arrière (88), en haut (89), en dedans (90), en dehors (91); quelquefois l'avant-bras ne peut être fléchi (92),

---

occupait successivement les différents points de la tête, et la paralysie des différentes parties du corps suivait le changement de lieu de la douleur. (Acad. des sc., 1742, p. 52.)

(69) Par la paralysie du muscle frontal et sourcilier.

(70) Par la paralysie du muscle orbiculaire des paupières.

(71) Par la paralysie du musc. élévateur de la paupière supérieure.

(72) Par la paralysie du muscle élévateur de la lèvre supérieure et de l'aile du nez.

(73) Par la paralysie du muscle compresseur du nez.

(74) Par la paralysie du muscle canin et du muscle zygomatique.

(76) Par la paralysie du muscle orbiculaire ou sphincter de la bouche.

(77) Par la paralysie du muscle buccinateur.

(78) Traité médico-philosophique sur le rire, par Denis-Prudent Roy. Paris, 1814. (Kerringius a vu une femme dont la physionomie n'était régulière que pendant la pleine lune. Le visage changeait avec la décroissance de la lune; alors, en effet, les yeux, le nez, la bouche, se tournaient de côté, et la malade, tant que durait cet état, fuyait la vue des hommes.)

(79) Muscles temporal, masséter, ptérygoïdien interne.

(80) Brückmann, Untersuch. d. Ursachen, woher d. bestandige Beweg. der untern Kinnlade bey alten Leuten rühre. Braunschw., 1752.

(80 b) Muscles digastrique et complexus, musc. splenius de la tête et trachélomastoïdien.

(81) Prog. de musc. capitis extensorum paralysi. Lips., 1754. V. Haller, Samml. acad. streitschr. crell's auszüg, 1 B., Helmst., 1779, p. 134.

(82) L. c., p. 78 et suiv.

(83) Acad. des sciences, 1741, Hist. p. 104.

(84) Cap. 1, § 11, 4, 5.

(85) Copeland, l. c., p. 12, 13.

(86) P. III, vol. II.

(87) Par la paralysie du grand pectoral.

(88) Par la paralysie du grand dorsal.

(89) Par la paralysie des muscles deltoïde et coraco-brachial.

(90) Par la paralysie du sous-scapulaire.

(91) Par la paralysie des musc. sus-épineux, sous-épineux et petit-rond.

(92) Par la paralysie des musc. biceps-

étendu (93), porté en supination (94), en pronation (95). La même impuissance de mouvement se rencontre également dans le carpe (96). Tantôt les doigts ne peuvent être étendus (97), tantôt ils ne peuvent être fléchis (98), tantôt ils ne peuvent être mus latéralement (99). Il en est ainsi du pouce (100), de l'indicateur (1) et de l'auriculaire (2). Quelquefois les ligaments qui ont des rapports avec les muscles paralysés sont relâchés, d'où résulte la formation de luxations spontanées (3).

10. *Paralysie des extrémités inférieures.* — La paralysie des extrémités inférieures, à moins qu'elle ne soit complète, n'empêche que partiellement les mouvements; ainsi, quelquefois le malade ne peut élever la cuisse (4), ou lorsqu'elle est élevée l'étendre en arrière (5) ou la porter en dehors (6), ou rapprocher les deux cuisses l'une de l'autre (7), ou les éloigner (8), ou placer une cuisse sur l'autre (9), ou étendre la cuisse (10), ou la fléchir (11), ou fléchir le pied (12), ou l'étendre (13), ou le tourner en dedans (14), en dehors (15), ou fléchir les doigts du pied (16), ou les étendre (17), ou les éloigner ou les rapprocher les uns des autres (18), ou étendre le gros orteil (19), ou le fléchir (20), ou l'éloigner des autres doigts (21), ou l'en rapprocher (22). Les ligaments relâchés amènent les mêmes résultats dont nous avons parlé plus haut.

11. *Symptômes du beriberi.* — Les malades affectés de beriberi (maladie sur laquelle on peut lire Jac. Bontius (23), Manget (24), Tulpius (25), Sauvages (26), et Thomas (27)), marchent les genoux rétractés, en élevant les cuisses comme les brebis. Outre la débilité universelle, le sentiment et le mouvement des extrémités sont diminués, la voix de-

---

brachial ou coraco-brachial et brachial interne.

(93) Par la paralysie du musc. triceps ou des musc. grand anconé et petit anconé.

(94) Par la paralysie des musc. long et court supinateurs.

(95) Par la paralysie des musc. rond et carré pronateurs.

(96) Par la paralysie des musc. fléchisseurs du carpe radiaux et cubitaux.

(97) Par la paralysie du musc. extenseur commun des doigts.

(98) Par la paralysie des musc. fléchisseurs sublime et profond des doigts et des musc. lombricaux.

(99) Par la paralysie des musc. interosseux internes et externes.

(100) Par la paralysie des musc. long et court extenseurs du pouce, — long et court fléchisseurs du pouce, — long et court abducteurs du pouce, — adducteur et opposant du pouce.

(1) Par la paralysie de l'extenseur propre de l'indicateur; par la paralysie de l'abducteur de l'index.

(2) Par la paralysie des musc. court fléchisseur, abducteur et adducteur.

(3) Cap. II, § VIII.

(4) Par la paralysie des musc. psoas et iliaque interne.

(5) Par la paralysie des musc. fessiers.

(6) Par la paralysie des musc. fessiers, pyramidal, jumeaux, obturateurs interne et externe, carré crural.

(7) Par la paralysie des musc. biceps fémoral et pectiné.

(8) Par la paralysie des musc. fessiers et surtout du grand et du moyen.

(9) Par la paralysie du droit interne et du couturier.

(10) Par la paralysie des musc. droit antérieur, vaste interne, vaste externe, crural.

(11) Par la paralysie des musc. biceps-fémoral, demi-tendineux, demi-membraneux, poplité.

(12) Par la paralysie des musc. tibial antérieur, second et troisième péroniers.

(13) Par la paralysie des musc. gastro-cnémoniens, soléaire, plantaire grêle.

(14) Par la paralysie du musc. tibial postérieur.

(15) Par la paralysie du long péronier.

(16) Par la paralysie des musc. long et court fléchisseurs communs des doigts, lombricaux.

(17) Par la paralysie des musc. long et court extenseurs des doigts.

(18) Par la paralysie des musc. interosseux internes et externes.

(19) Par la paralysie des musc. long et court extenseurs du gros orteil.

(20) Par la paralysie des musc. long et court fléchisseurs du gros orteil.

(21) Par la paralysie du musc. abducteur du gros orteil.

(22) Par la paralysie du musc. adducteur du gros orteil.

(23) Medic. Indiæ Oriental., lib. II, cap. I.

(24) Biblioth. pract. (On affirme que cette maladie était connue d'Erasistrate.)

(25) Obs., lib. IV, cap. V.

(26) Nosolog. method., classis IV, gen. 22.

(27) The modern practice of phys. New-York, 1817.

vient grêle et s'enroue ; bien plus, il survient souvent des crampes des muscles de la poitrine qui empêchent la respiration et la voix.

12. *Autopsie des cadavres.* — Les cadavres des paralytiques ont offert dans l'encéphale, si on en excepte un petit nombre d'exemples (28), du côté opposé à la paralysie (29) : la carie du crâne (30), des productions morbides comprimant le cerveau (31), l'induration d'une portion du cerveau (32), de la sérosité dans les ventricules (33), le corps strié dégénéré (34), entièrement séparé du cerveau (35), du pus renfermé dans une poche (36), un stéatôme de la grosseur du poing entre le cerveau et le cervelet (37), une tumeur dans le pont de Varole (38), dans la colonne vertébrale, et à quelques exceptions près (39) dans le côté correspondant à la paralysie (40) ; des gibbosités variées que nous décrirons plus bas avec soin, des tumeurs pénétrant entre les apophyses épineuses dans le canal vertébral (41), le spina bifida (42), le ramollissement des vertèbres (43), leur carie (44), leur destruction (45), leurs luxations (46), leurs fractures (47), l'ossification des cartilages intervertébraux (48), l'intumescence des corps des vertèbres (49), le dépôt de matière osseuse à leur surface (50), du sérum (51), de l'ichor (52), du sang (53) extravasé * dans le canal vertébral (54), les méninges épaissies (55), vasculeuses (56), la moelle

(28) Schlichting, Traumatologia. Bianchi, Storia medica d'un apostema nel lobo destro cerebello che produsse la paralisia della parte destra in una giovinetta. Rimini, 1772. — Reil, Mém. clin., fasc. IV, n. 4.

(29) Du Puï, Diss. de homine dextro et sinistro. — Caldani in Saggi scientif. e letterar dell' acad. di Padova, t. I, 1786. — Monteggia, Fasc. pathol. — Bichat, Anatomie générale, t. I, p. 121. — Mehlis, Commentat. de morb. hom. dextri et sinistri. Gœtt., 1818.

(30) Eph. n. c., cent. IX, obs. 14. — Rhodius, cent. I, obs. 34.

(31) Heister, Wahrnehmungen, 2 B.

(32) Æsculap. V. Weber u. — Ruland, 1 B., p. 283.

(33) Pezold, Obs. med. chir., n. 60. (Je l'ai vu souvent).

(34) Wenzel, op. c. (Dans le chapitre précédent.)

(35) Morgagni, De sedibus et caus. morb., epist. XI, 11.

(36) Prochaska, Annotationes academicæ. Prag., 1784; fasc. II, sect. II, c. II.

(37) Drelincourt in Boneti, Sepulchr. anat., lib. I, sect. I, p. 123.

(38) Yelloly in Medico-chir. transact., vol. I, n. 16.

(39) Nous concluons d'après les paroles de Sœmmering : « Læso vero spinæ medullæ latere, plerumque idem corporis latus afficitur. » (De corporis hum. fabrica, t. IV, § 85, p. 67.)

(40) Saliceto, Chirurg., lib. V, p. 330. — Riolan, p. 349. — Morgagni, Epist. anatom., XIII, art. 20, 21. — Dupui, l. c., sect. II, cap. I, § 5. — Anderson, Medical journ., vol. II. — Haller, Physiol., t. IV, p. 134, disant : « In medulla spinali... id latus corporis resolvitur, in quo ea medulla vulnus passa est, aut pressionem. » Rachetti, l. c., p. 270.

(41) Copeland, op. c., p. 7.

(42) Cap. IV, § 17, n. 3.

(43) Frank, Orat. acad. de vertebr. columnæ in morbis dignitate. — Ludwig, De distorta spina dorsi. V. Adversar. med. pract., vol. II. — Rocchetti, l. c., p. 292. — Bostock in Medico-chirurg. trans. published by the med. and chir. soc. of Lond., vol. IV, 1813. (L'analyse chimique des vertèbres dorsales ramollies montre que les os, dans cette maladie, possèdent moitié moins de matière terreuse).

(44) Cowper, Anatomy of human body. V. Haller, Bibl. chir., vol. I, p. 519. (Ma pratique m'a fourni d'innombrables exemples de paralysies dues à la carie des vertèbres).

(45) Ludw. Frank, Storia d'una paralisia. V. Nuovo giorn. medico-chir. di Milano, t. IV. — Killian apud Copeland, l. c., p. 63.

(46) Celse, l. VIII, c. IV. — Collomb, Medic. chir. — Werke, obs. 49. Cfr. c. I, § 1.

(47) Act. n. cur., vol. II, obs. 51.

(48) Copeland, l. c.

(49) Pott, op. c.

(50) Copeland, l. c., p. 5, affirme que cela arrive rarement. — Gœtz, De morb. ligamentorum. Berol., 1790, affirme la même chose.

(51) Copeland, l. c., p. 7.

(52) Home, Clinische versuche, p. 267.

(*) Duverney, V. Duhamel, Reg. scient. acad. hist., an. 1685, sect. V, c. II, p. 264. — Rahn, Museum d. Heilk. 4 B., p. 367. — Copeland, p. 5. (Un grand nombre de mes observations enseignent la même chose).

(54) Cowper, l. c.

(55) Copeland, l. c., p. 4.

(56) Idem, l. c., p. 26.

pinière indurée (57), détruite (58), omme divisée (59), desséchée (60), son ongus (61), ses excroissances (62), sa légénérescence (63), l'épaississement de a gaîne du nerf dur (64), l'aorte liée 65), les muscles des membres paralysés ncomplètement développés (66), de couleur blanche (67), dégénérés en une substance informe semblable à celle qui se encontre dans les stéatômes (68).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* —Les causes qui disposent à la paralysie sont : hérédité (69), l'enfance et la vieillesse, e sexe masculin, le tempérament sanguin et bilieux, le repos trop prolongé es muscles (70), l'obésité (71), diverses rofessions, l'affaissement du système nerveux, la constitution scrofuleuse (72), rachitique, disposée à la plique, et enfin les circonstances qui disposent à l'encéphalite, l'apoplexie, la rachialgite, l'hydrorachie et les névralgies.

2. *Causes excitantes.* — La paralysie est excitée par les violences externes (73), telles que les chutes, surtout sur la tête (74) et la colonne vertébrale (75), les concussions de ces parties (76), les efforts, les blessures de l'orbite (78), la contusion du périnée (79), les lésions des nerfs (80), etc., par la saignée du bras (81), la pression (82), la morsure d'un chien (83), les scarifications entre les

(57) Maty, In medical obs. and inquies, vol. III, p. 25.
(58) Copeland, l. c., p. 26.
(59) Ploucquet, Hist. morbi singularis aralytici. Tubing., 1806.
(60) Salzmann, Act. nat. cur., t. II, bs. 182.
(61) Philips, in The new Lond. med. ourn. 1792, vol. I, P. II. Cfr. Richter, hir. bibl., 15 B., p. 77.
(62) Act. nat. cur., vol. II, obs. 102.
(63) Harless u : Ritter, Journ. d. ausnd. med. chir. Liter. 8 B., 1 st., p. 59.
(64) Friederich, l. c.
(65) Vieussens, Neurographia universa.
(66) Salzmann, l. c., Journal des sants, 1755.
(67) Morgagni, op. c., epist. LXIX, II.
(68) Salzmann, l. c., Journal des sants, 1755.
(69) Lentin, Beyträge., p. 163, et mes ropres observations.
(70) « Videmus hoc evidenter in mulieibus, quæ pessimo more loricis, ex baenarum ossibus factis, corpus stringunt, iu sæpe noctuque : in illis totus trunus corporis sustinetur hæc lorica. Hinc usculi dorsi validissimi, qui truncum orporis erectum firmant, oriantur. Unde iseræ mulieres, quæ a prima juventute s loricis usæ fuerunt, illas postea deonere nequeunt, quin antrorsum collatur totus truncus corporis. » Swieten, c., § 1060.
(71) « In nimis obesis sæpe languent usculi compressi ab abundante pingueine, non tantum incumbente musculis, d et interposita ubique inter musculoum fibræ. » Swieten, l. c., § 1059.

(72) L'illustre Paletta admet à peine cette observation vraie de Pott.
(73) Plater, Obs., l. I, p. 132. — Forest, l. x, obs. 95, et l'expérience de tous les jours.
(74) Gabrliep, Diss. viri ex lapsu lente deficientis casus. Lugd. Bat., 1662. — Haller, Coll. diss. pract., vol. VIII, n. 247.
(75) Pott, Paletta, Copeland, Rust, et un grand nombre de mes observations.
(76) Quelquefois sans lésion tombant sous les sens. Nysten, Journal de médecine continué, vol. XIV, p. 267.
(77) Nebel, A laboribus durioribus gibber et mors. V. Acta acad. nat. cur., vol. V, p. 387.
(78) Journal de médecine, t. XXXVII, p. 268.
(79) Koch, Vom Gesundbrunnen in Lauchstædt, p. 35.
(80) Levesque-Lasource, Journal de médecine continué. 1810, juin, p. 124.
(81) Eph. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, obs. 247.
(82) Craffman, 1758, déc. V. Hamb., Mag., 22 B., 2 st., n. 3. J'ai vu un homme qui, dans un état d'ivresse, avait passé toute la nuit dans un profond sommeil, la tête recouverte du bras et de la main droite, se réveiller avec la paralysie de ces parties.
(83) Un enfant de quatorze ans est mordu, en mars 1819, par un chien non enragé, à la partie inférieure de l'avant-bras. Il en résulta trois blessures d'où du sang s'écoula. Elles furent recouvertes de linge. Les plaies étaient presque guéries lorsque l'enfant tomba de haut sur la partie malade. Les deux plaies s'ouvrirent de nouveau et fournirent du pus; une douleur se manifesta, s'étendant de l'articulation du coude aux doigts; cette douleur, les plaies étant fermées après deux mois, se changea en torpeur, puis peu après survint l'impuissance de lever le

épaules (84), un stéatôme (85), une tumeur des glandes (86), la distension de la vessie (87), la grossesse (88), l'accouchement (89), la pléthore (90), la suppression des hémorrhoïdes (91), des menstrues (92), du lait (93), du flux dysentérique (94); la chaleur trop grande (95), le froid (96), surtout le refroidissement le corps étant en sueur (97), l'humidité (98), le catarrhe (99), les exan-

---

bras, de le porter en pronation ou en supination. Le malade étant entré au mois d'octobre à la clinique, nous vîmes les cicatrices des ulcères à la partie postérieure et inférieure de l'avant-bras, le bras étant en quelque sorte émacié. La peau du coude aux doigts était froide, livide, comme macérée, et tellement privée de sentiment, que le malade ne sentait pas la piqûre d'une aiguille. Les muscles sous-jacents étaient flasques. D'ailleurs les mouvements de l'avant-bras n'étaient pas entièrement abolis. La paralysie n'affectait complètement que les doigts auriculaire et annulaire. La maladie ayant été déclarée une parésie de l'avant-bras due à la lésion du nerf cubital, le malade fut guéri en conservant seulement de la torpeur dans la partie affectée, par l'emploi des bains sulfureux, d'un linge enduit de cérat couvrant continuellement le bras, de frictions diverses, et surtout par un cautère établi, au moyen de la potasse caustique, dans le lieu primitivement blessé.

(84) Fabricius Hildanus, cent. v, obs. 71.

(85) Salmuth, cent. II, obs. 76.

(86) « Vidi sic tumentes et scirrhosas glandulas subaxillares paralysin brachii fecisse. » Swieten, l. c., § 1059.

(87) Wichmann, Ideen z. diagnostik., 3 th., p. 18. (Paralysie des extrémités inférieures).

(88) Percival, Essays, vol. II, p. 220. V. Abh. f. pr. Aerzte, 2 B., 2 st., p. 90.

(89) Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., l. I, obs. 35.

(90) Nov. act. nat. cur., vol. V, obs. 7. Swieten, Comment., § 1060. — Autenrieth, Physiologie, § 589.

(91) Fabricius de Hilden, cent. II, obs. 11. — Hoffmann, De nervorum resolutionibus, obs. 7. Opp., vol. III, p. 205. Déjà Hippocrate connaissait la puissance des hémorrhoïdes dans la production de la paralysie lorsqu'il disait: « Ex hemorrhoïde parum apparente vertigines obortæ parvam siderationem brevi futuram significant. » (Coacar. prænot., n. 546. Charter, t. VIII, p. 871). « Tunc enim, dit Swieten, l. c., § 1000, p. 355, natura evacuationem superflui molitur quidem, sed non perficit, et sanguis, per inferiora hæc vasa exire non potens, superiora vasa urget et distendit. »

Ainsi l'homme dont j'ai parlé ailleurs, en 1818, fut frappé, au printemps, d'une diarrhée hémorrhoïdale sanguinolente. Quoique je l'eusse sollicitée, elle cessa cependant plus tôt que je ne l'aurais voulu, et fut suivie d'un accès d'apoplexie avec paralysie de la langue. Il guérit. En 1819, dans la même saison, survint une nouvelle diarrhée hémorrhoïdale sanguinolente. Me rappelant que l'année précédente elle avait annoncé une attaque d'apoplexie, je fis pratiquer immédiatement une saignée du pied. Cette fois, il ne survint pas d'apoplexie.

(92) J'ai observé de nombreux exemples de paralysie dus aux menstrues coulant abondamment vers la période critique, et imprudemment arrêtées.

(93) Puzos, Traité du dépôt laiteux ou lait répandu. V. Abh. f. pr. Aerzte. 1 B., 1 st., p. 7.

(94) § 60, n. 5. Ed. de Leyps.

(95) Hippocrate avertit que les hommes deviennent paralytiques, si leur tête est subitement exposée aux ardeurs du soleil ou au froid. (De aere, locis et aquis text. 14. Charter, t. VI, p. 191.)

(96) Hippocrates, De liquidorum usu cap. II. Charter, t. VI, p. 144. « Cerebrum quæque ex eo oriuntur, frigido quidem offenduntur, calido vero delectantur. » Ainsi Galien observa la résolution de l'anus et de la vessie chez des hommes restés long-temps assis sur une pierre froide, ou ayant tenu long-temps ces parties dans l'eau en pêchant; il ajoute que la même maladie a affecté plusieurs personnes nageant dans l'eau froide. (De locis affect., l. I, c. VI). Martini parle d'une paralysie à la suite d'une chute dans la mer, l'eau étant à une basse température. Ein dutzend Beob., n. 6.

(97) V. Écrivains des maladies des climats chauds cités, P. I, vol. I, § 9, n. 4. J'ai vu dans les climats froids un grand nombre de paralysies dues à un refroidissement, le corps étant en sueur à la suite d'un bain de vapeur, d'ingestion de liqueurs fermentées, ou à la suite de peines de l'âme.

(98) Hippocrate a remarqué qu'après un vent du midi violent et pluvieux, il se développait des paralysies d'une manière épidémique (Epid. I. Charter, t. IX, p. 63).

(99) On trouve dans Burgrave l'exemple d'une paralysie du bras à la suite d

thèmes mal à propos guéris (100), tels que la scarlatine (1), les affections morbilleuses (2), la variole (3), la teigne (4), la plique, surtout coupée (5), la métastase laiteuse (6), les fièvres intermittentes supprimées (7), les écarts de régime (8), les vers (9), les vents (10), les vices du foie et d'autres viscères abdominaux (11), l'hypercatharsis (12), la goutte rentrée (13), la syphilis (14), les métaux (15), tels que le mercure (16), l'arsenic (17), mais surtout le plomb (18), les autres poisons (19), les poisons animaux non exceptés (20), les souffrances de l'âme (21), surtout la terreur (22), la colère (23) et le chagrin (24), la douleur (25),

---

a suppression d'un catarrhe. Medicin. Fælle, p. 72.

(100) Kortum in Hufeland, Journ., 20 B., 3 st., p. 52.

(1) Delius, Diss. de paralysi utriusque brachii post scarlatinam orta. Erl., 1753. Ma propre pratique m'en a offert plusieurs exemples.

(2) Lucas, in Lond. medical journ. 790, vol. IV, n. 1. Cfr. P. I, vol. II, cap. III, § 58, 3.

(3) Eph. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, bs. 9; dec. III, an. 4, obs. 1. Cfr. op. c., . XIV, § 68, 3.

(4) De Haen, Ratio medendi, vol. I, p. 85.

(5) De La Fontaine, Med. chir. abh., p. 5, op. c., c. XXXVI, § 144, 2, p. 519. Mais les malades affectés de plique sont facilement atteints de paralysie, surtout à la suite des affections de l'âme et de la transpiration supprimée.

(6) Garn, Krankengeschichten, n. 6.

(7) Percival, l. c.

(8) Cœl. Aurelianus, p. 342. — Percival, Essays, vol. II, p. 220; Philosoph. trans., n. 277. Cfr. Trampel, Beob., 2 B., . 139, et Marcard, Beschr. V. Pyrmont, B., p. 169.

(9) Salmuth, cent. I, obs. 44. — Paulini, cent. IV, obs. 17. Eph. nat. cur., ec. II, an. 5, app. 15. Journ. de méd., XXX, p. 44; t. LXXX, p. 344. — Mœnich, in Hufeland's journ. 1817, sept., . 114. (J'ai moi-même observé une paralysie du bras de quelques heures, déterminée par les vers).

(10) Helwig, obs. 84. (J'ai constaté ne paralysie momentanée du bras gauche due aux vents).

(11) Percival, l. c.

(12) Helwig, obs 83.

(13) De Meza, in Act. soc. med. Havn., vol. I. Au mois de juin 1819, un homme noble, âgé de 70 ans et plus, empêcha un accès de goutte au pied gauche par des frictions spiritueuses. Peu après il marcha, et s'étant refroidi le corps étant en sueur, au moment où il prenait avec la main gauche de la poudre dans une boîte, il fut affecté d'une hémiplégie du même côté.

(14) Wepfer, Obs., p. 689.—Lange, in Schmuckers Vermischte schrift., 2 B., p. 232. — Hourtet, Mémoires de l'acad. de chir., t. IV, p. 141. — Samml., Med. Wahrnehm., 1 B., p. 84.

(15) Tuchlan, Diss. de paralysi metallariorum. Ultr., 1693.

(16) Thomann, Annalen ad 1800, p. 68.

(17) Forest, l. VIII, obs. 5. — Brandis, Ub. d. Wirkung d. Eisenmittel., p. 155, 170.

(18) Borellus, cent. IV, obs. 32.—Fab. de Hilden, cent. V, obs. 71.—Stoll, Rat. med., P. II, p. 416. — Percival, Essays v. abh. f. pr. Aerzte, 2 B., 2 st., p. 70.—Bauer in Arzneyk. Abhandl. V. London, 3 B., p. 309. Voy. les écrivains sur la colique des peintres.

(19) Tels que l'infusion de baies de laurier-cerise dans du vin. (Commerc. liter. Norimb., 1733, p. 390).

(20) Tels que la morsure de vipère (Fontana, Ub. d. Viperngift), la morsure des chameaux en sueur (Larrey, De l'expédition d'Égypte, p. 413).

(21) Les auteurs cités, P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 3, 9.

(22) De Haen, Rat. med., P. I, p. 105. — Hoffmann, De nervorum resolutionibus, obs. 5; Opp., vol. III, p. 204; Eph. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, obs. 9. La guerre de Lithuanie, en 1812, a laissé plusieurs exemples de paralysie due à la terreur.

(23) Wolff, Obs. med. chir., l. II, n. 5. Cfr. P. II, vol. I, c. XX, § 87, 2 (54).

(24) Schenk, Obs., lib. I, n. 176.—Vicat, Delect. obs. pract., n. 34.—Bartholin, Act. Havn., vol. III, obs. 39.

(25) Swieten, l. c., § 1060.

la foudre (26), la vapeur du charbon (27).

3. *Causes prochaines.* — Boerhaave cherchait la cause prochaine de la paralysie dans un obstacle au cours du liquide nerveux du cerveau au muscle paralysé, ou du liquide artériel au muscle paralysé (28). Ne nous arrêtant qu'aux choses certaines, cela seul nous est prouvé que la paralysie est déterminée par les causes qui compriment, dissolvent, déchirent, détruisent ou le cerveau ou la moelle épinière ou la pulpe des nerfs, ou qui cessent de donner ou épuisent le principe vital qui doit animer ces parties.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *En général.* — Wedel a dit avec raison (29) : « Inter istos morbos, qui vivæ mortis imaginem sistunt, præcipue est paralysis, facile dignoscenda, et sensibus obvia. Cum enim vita consistat in sensu, consistat in motu, quid est mors viva, etiam hic, si hæc non est. »

2. *Origine de la paralysie.* — La paralysie tire son origine de l'encéphale, de l'épine, des nerfs et de plusieurs lieux à la fois. Sa nature est traumatique, inflammatoire, rhumatismale, métastatique, gastrique, arthritique, scorbutique, nerveuse et vénérienne.

3. *Paralysie encéphalique.* — La paralysie d'origine encéphalique est annoncée ou accompagnée par les maladies du cerveau, la douleur de tête, par exemple (30), l'encéphalite (31), l'hydrocéphale (32), l'apoplexie (33), les vertiges (34), etc. D'où résulte l'affection des sens, des facultés de l'âme, de la déglutition, de la respiration, du cours du sang (le plus souvent rendu plus lent), des muscles de la face, de la langue et de la moitié du corps opposée à l'affection de l'encéphale (35), admirable phénomène qui a donné naissance aux savantes observations (36) sur l'entrecroisement des nerfs, ou plutôt de la substance cérébrale au corps striés (37), pyramidaux (38), et du cervelet à la moelle alongée (39), et au pont de Varole (origine commune des nerfs de l'encéphale et de la moelle). Les causes de la paralysie d'origine encéphalique s'établissent par l'autopsie des ca-

(26) Theden, Neue Bemerk., 3 B., p. 177. — Gastellier, Mém. de la soc. méd. d'émulat., an. 5, p. 462. J'ai vu dernièrement à Vienne un Polonais affecté d'une hémiplégie du côté droit, déterminée par la foudre.

(27) Stoll, Rat. med., P. VII, p. 92.

(28) Swieten, l. c., § 1058.

(29) Diss. cit. de Gœller.

(30) P. II, vol. I, sect. I, c. II, § 11, 2, p. 192.

(31) Cap. III, § 18, 4, p. 242. Ed. de Lyps.

(32) Cap. IV, § 21, 7, p. 274; § 22, 4, p. 290.

(33) Cap. V, § 28, 3, p. 347, s. p. 351.

(34) Cap. XVI, § 71, 1.

(35) Hippocrate enseignant (De morb. vulg., lib. XII. Foes., sect. VII, p. 1218, n. 38) que la douleur est opposée au côté du cerveau affecté, fait remarquer qu'il n'en est pas toujours ainsi. (De capitis vulneribus, cap. XXVI, t. II, p. 705. Edit. Lind.)

(36) Les fondements de cette doctrine jetés par Aretée, Lancisi, Santorini, ont été confirmés par Morgagni, Scarpa, Sœmmering, Gall et autres, comme l'a établi le savant Racchetti, op. c., p. 262-274.

(37) Caldani (l. c.) affirme que le corps strié du côté opposé à l'hémiplégie est presque toujours malade. Déjà Willis a cherché dans les corps striés le principe du mouvement et du sentiment. (De anima brutorum, P. II, c. IX.)

(38) On lit dans l'ouvrage posthume de Santorini, édité par Girardi (p. 29) : « Qua calami scriptorii apex est, ibi et foramen nullum, quod si dirigente stylo diducatur atque aperiatur, iidem tractus medullares aversi conspiciuntur, quos pyramidali corpora efficere dicimus; hi paulo infra calami scriptorii apicem, sic ad decussim feruntur, ut id negare pervicaciæ, aut non cernere cæcitatis esse arbitrer. »

(39) « La ragione poi per la quale stante pur il picciol tratto, in cui si discerne questo incrociamento dei fasci midollari nel luogo anzidetto (delle piramidi); pure le lesioni del cervello, anche in altre sue parti quinci discoste presentano i fenomeni della paralisi nel lato contrario, si e questa, che nella midolla allungata e nel ponte del Varolio concorrono certamente la sostanza del cervello e quella del cerveretto, i quali si uniscono in questo centro comune, che dà commune origine ed ai nervi del cervello, ed al gran cordone della midolla spinale; il che dimostra benissimo, come nel intreccio de' fasci nervosi entro la midolla allungata risiede la cagione organica del frequente eccitarsi le convulsioni e la paralisia nel lato opposto alla parte offesa nel cervello, benche questa parte fosse pure discosta dal luogo delle piramidi. » L. c., p. 26

davres des paralytiques et par l'examen des maladies qui précèdent ou accompagnent la paralysie. Les violences extérieures exercées sur le crâne, l'épaississement des méninges, des liquides de nature diverse extravasés dans la cavité ou dans la substance du cerveau ou du cervelet, toutes ces causes, dis-je, se réunissent en ce point qu'elles agissent sur les parties contenues dans l'encéphale en les comprimant ou en les irritant. Il faut quelquefois une force moins grande pour produire la paralysie que pour produire l'apoplexie, ce qui est démontré par ce fait que la paralysie précède quelquefois l'apoplexie. Il semble aussi que la paralysie d'origine cérébrale soit plutôt le résultat des autres maladies qu'une maladie elle-même. Toutefois, on la considère comme idiopathique lorsque la présence d'une autre maladie est moins évidente. La paralysie d'origine encéphalique est souvent produite par les congestions et la pléthore; — on doit l'appeler inflammatoire. Ses signes sont ceux de l'encéphalite ou de l'apoplexie, et elle se développe subitement comme cette maladie. L'affection est très-grave, si elle est accompagnée de rupture des vaisseaux ou d'épanchements sanguins. Outre cette espèce de paralysie cérébrale, il en est une autre commençant plus lentement et annoncée par des signes d'inflammation chronique des méninges; elle est due à des causes rhumatismales (40), arthritiques et métastatiques, et tire de là son nom Elle paraît devoir être attribuée à une sécrétion de sérosité comprimant le cerveau et à d'autres résultats de l'inflammation, tels que l'épaississement des méninges. Nous ne passerons pas sous silence une troisième espèce de paralysie d'origine encéphalique due à l'inanition, résultat des évacuations trop grandes quelquefois des saignées elles-mêmes, de l'abstinence, des narcotiques, des peines de l'âme, et qu'on doit appeler nerveuse ou spasmodique (41). On comprend qu'il existe une quatrième espèce de paralysie, la paralysie encéphalique traumatique.

4. *Paralysie spinale.* — La paralysie qui naît de l'épine est la plus compliquée de toutes. En effet, outre les signes généraux, sentiment de constriction vers la colonne vertébrale (42), et résolution des muscles abdominaux (43), on observe encore des signes spéciaux, suivant que les régions cervicale, dorsale, lombaire et sacrée de l'épine sont affectées isolément, ou que toute la colonne vertébrale est lésée, ce qui ressort suffisamment de notre travail (44), et des observations de E. Home, qui apprennent de plus : que le sang coagulé, comprimant la surface externe de la dure-mère, qui recouvre la moelle épinière de la quatrième vertèbre cervicale à la seconde dorsale, détermine la paralysie des extrémités, tant supérieures qu'inférieures, et lèse en même temps l'évacuation de l'urine et des fèces; que le sang extravasé dans le centre de la moelle épinière, entre la sixième et la septième vertèbre du cou, donne lieu à la paralysie des extrémités inférieures, jamais à celle des extrémités supérieures; que la fracture de la septième vertèbre du cou, la moelle correspondante étant lésée, occasionne la paralysie de toutes les parties situées au-dessous du lieu affecté et rend la déglutition douloureuse. Déjà nous avons averti (46) que la paralysie due à une affection de l'épine s'observe presque toujours du côté correspondant à la cause morbide. On en cherche la cause dans le défaut d'entrecroisement de la substance médullaire (47). Or, comme l'entrecroisement de la moelle, comparé à celui du cerveau, est très-petit, les violences exercées sur la moelle sont rarement bornées à un seul côté, mais embrassent presque toujours toute la circonférence de l'organe : aussi E. Home s'efforce-t-il d'expliquer pourquoi les affections de l'épine donnent plus souvent lieu à la paraplégie qu'à l'hémiplégie. Cette opinion, que la paralysie due à la cyphose affecte presque toujours les deux cuisses, est prouvée. Cette paralysie, appelée ailleurs cyphose paralytique, a été décrite par Pott, Paletta, Rachetti, Copeland (49) et autres (50). On la ren-

(40) Cavallini, Storia d'una reumatica paralisia curata con l'unzione mercuriale. Venezia, 1769.

(41) Cap. XIV, § 70, 3. Ed. de Lyps.

(42) Armstrong, Yelloly, Copeland. L. c., p. 9.

(43) Copeland, l. c., p. 13.

(44) Cap. I, § 2.

(45) Op. c. (V. P. II, vol. I, sect. I, c. IV, § 12, 7 (100)), p. 270.

(46) § 60, 13.

(47) Racchetti, l. c., p. 274.

(48) Idem, l. c.

(49) Op. c.

(50) Wedel, Paralysis pedetentim in-

contre souvent chez les enfants, et à l'époque de la puberté. Toutefois elle n'épargne pas les adultes (51). Elle est annoncée par la langueur, l'inertie, le froid des pieds, les douleurs des cuisses, la flaccidité de la peau, la diminution de la voix. Les petits malades refusent de se tenir sur leurs pieds, et s'ils font quelques pas, ils perdent de nouveau le pouvoir de marcher, et si, aidés par d'autres personnes, ils s'efforcent de marcher, ou ils jettent leurs cuisses en avant, ou ils les traînent, ou ils décrivent avec elles un demi-cercle. Assis, ils plient leurs jambes comme les Turcs. La plupart présentent le sternum proéminent, la respiration laborieuse, la poitrine émaciée, l'abdomen météorisé, et se plaignent de douleur à la région épigastrique. Chez un grand nombre, la paralysie des bras survient. La maladie croissant, les extrémités inférieures se résolvent complètement, sans perdre toutefois entièrement la faculté de sentir, et cependant la paralysie atteint la vessie elle-même. Si on examine la colonne vertébrale lorsque la maladie est plus avancée (52), on la voit s'écarter en un point de la ligne droite et proéminer sous la forme d'un angle (cyphose). La substance des vertèbres affectées ne se gonfle jamais, comme on l'enseignait autrefois ; mais, comme l'atteste Paletta (53), on la trouve (54) plus molle, consumée et réduite en une pulpe analogue à celle qu'on rencontre dans les stéatômes, non sans traces de suppuration (55) et d'ankylose (56). Aussi n'est-il point étonnant que la colonne vertébrale, ainsi affaiblie, puisse à peine résister au poids de la tête et à l'action des côtes, et doive s'infléchir en avant, au-dessus et au-dessous du lieu affecté. La cyphose a le plus communément son siége dans les vertèbres du dos et des lombes. Il est à noter que non-seulement les parties situées au-dessous de la cyphose, mais quelquefois aussi celles qui sont situées au-dessus, deviennent paralytiques (57), et que l'étendue de la maladie des vertèbres n'est pas toujours en rapport avec le degré de la paralysie (58). En général, cependant, cette observation d'Hippocrate, que la maladie de l'épine au-dessus du diaphragme affecte surtout la poitrine, et au-dessous affecte surtout l'abdomen (59), se trouve confirmée. Les auteurs ne sont pas d'accord sur la cause de la cyphose paralytique ; ils la cherchent tantôt dans le vice scrofuleux (60), tantôt dans une âcreté particulière d'humeurs (61), et tantôt dans une maladie de la moelle épinière

---

gruens a gibbere. V. Misc. ac. nat. c. dec. 1, an. 2, 1671, p. 333. Conr. Henz. A Roy comment. de scoliosi. Lugd. Bat., 1774. V. Weiz, Neuen auszug aus diss. für Wundærzte, 15 B., p. 108. Coopmans, Diss. de cyphosi, ibid. 1775. Ludwig, Advers. med. pract., t. I, p. 712, t. II, p. 327. Cheselden, Osteographia, tab. 44. Sandifort, Mus. anat., tab. 1, 2, 3, 57, fig. 5, 6, vol. I, sect. IV, p. 127, n. 1, p. 129, n. 2, 3, p. 167, n. 104; tab. 36, p. 168, n. 105; tab. 38, p. 181, n. 209, p. 182, n. 210; tab. 50 usque ad 53, p. 183, n. 211; tab. 54, 55, p. 184, n. 212; tab. 56 usque ad 58, p. 188, n. 213; tab. 59, 60. Ludwig, lib. I, tab. 12, fig. 2, p. 7, 25, § 18; tab. 14, fig. 1, p. 9, n. 26, § 21. Walter, Anat. mus., 2 B, p. 59, n. 426, 430. Voigtel, Hanob. d. path. anatomie, 1 B, p. 310. Dolbeare, Case of curvature of the spine. V. Transact. of the college of physic. of Philadelphia, vol. I, P. I, p. 45. Crell. puellæ gibbosæ sectio et causa hujus mali in eadem detecta. V. Act. ac. nat. cur., vol. IX, p. 229. Portal, Obs. anat. sur une bosse particulière. V. Mém. de Paris, a. 1776, Hist., p. 42, Mém. p. 242. Nebel, l. c. Kok, Obs. d'une paralysie des extrémités inférieures avec courbure de l'épine dorsale. V. Act. de la soc. de méd. de Bruxelles, Ægrotantibus, t. I, P. II, p. 177, n. W. Appleton, Account of the succesfull treatment of a paralysis of the lower limbs, occasionned by a curvature of the spine. V. Med. papers communicated to the Massachussets med. soc., nrb. I, p. 56. B. Cevasco, Cifosi paralitico curata. Giorn. della soc. med. chir. di Parma, vol. IV. p. 155.

(51) Morgagni, ep. X, XIII, XIV.

(52) Copeland dit avec raison que la cyphose ne se manifeste que lorsque la maladie est avancée ; bien plus, que quelquefois la carie affecte déjà les vertèbres sans qu'on puisse encore constater le signe extérieur, l. c., p. 9, 10.

(53) L. c.

(54) Racchetti, l. c., p. 196.

(55) Voigtel, l. c., p. 312.—Ghirlandi, in Giornale di medicina pratica di Brera, vol. IV, 1813, settemb. o ottob.

(56) Voigtel, l. c.

(57) Jebb. V. Racchetti, l. c., p. 305.

(58) Pott, l. c. Racchetti, l. c.

(59) Racchetti, l. c., p. 306.

(60) Pott, l. c.

(61) Paletta, l. c.

lle-même (62) (source à la fois de la cyhose et de la paralysie). Quant à nous, dmettant pour ce qu'elles valent les opiions de ce genre, nous cherchons, d'une nanière générale, l'origine de la cyphose aralytique dans les causes traumatiques gissant sur l'épine et déterminant l'inlammation chronique d'abord des verèbres, ensuite des méninges, et enfin de a moelle elle-même, avec les suites prores de l'inflammation; et ces causes, ssurément, produisent des effets plus raves lorsqu'elles agissent sur des peronnes affectées de quelque vice constiutif que lorsqu'elles agissent sur des ersonnes d'ailleurs saines. La résolution es diverses parties ne dérive certainenent pas indistinctement de la compresion que les nerfs qui s'y rendent éprouvent de la cyphose, puisque l'autopsie adavérique enseigne que dans la cyphose es vertèbres ne sont pas tuméfiées, mais lutôt érodées. Mais, cependant, personne e niera que les vertèbres érodées, s'éartant de la ligne droite et occupant 'autres lieux, ne représentent une luxaion spontanée (63), et ne puissent agir ur les organes voisins très-délicats, tels ue les nerfs. En outre, il est établi que cyphose est souvent accompagnée de ankylose des vertèbres (64). Enfin, il aut prendre garde de chercher seulenent dans les nerfs l'explication des acidents qu'éprouvent les personnes afectées de cyphose. C'est une chose conue, en effet, que, lorsque la colonne ertébrale est fortement affectée de cyhose, les cavités de la poitrine et de abdomen sont très-rétrécies, et les rands vaisseaux, surtout l'aorte, écartés e la ligne droite (65), d'où un grand ombre de maux que certainement on ne peut attribuer aux nerfs. Il ne faut pas croire cependant qne toute paralysie dépendante de la colonne vertébrale soit nécessairement accompagnée par la cyphose ou par un autre vice externe. Les observations des autres (66), en effet, et les nôtres propres, apprennent qu'on rencontre un grand nombre de paralysies spinales sans aucun signe externe à la colonne vertébrale. Parmi elles, on range : 1° Les paralysies qui tirent leur origine de l'inflammation chronique d'un caractère traumatique, rhumatismal, arthritique, hémorrhoïdal, des méninges qui entourent la moelle épinière, ou du système nerveux du canal vertébral. On pourrait l'appeler rachialgite paralytique. Elle se rencontre très-fréquemment chez les ouvriers qui travaillent en faisant effort avec les lombes, et chez les soldats et les paysans exposés aux vicissitudes de l'air. La maladie, commençant sous la forme d'une rachialgie (67), s'établit lentement, en déterminant tantôt les callosités des méninges, tantôt la destruction d'une partie de la moelle épinière, tantôt une extravasation séreuse, purulente, sanguinolente. 2° Les paralysies qui proviennent de métastases portées sur le canal vertébral : elles peuvent plus ou moins être rapportées à la forme inflammatoire. Ainsi, nous avons vu un grand nombre d'exemples (68) de fièvres rhumatismales et typhoïdes, accompagnées d'une affection particulière de la moelle épinière, jugées par une crise imparfaite, et terminées par la pa-

(62) Latoure, Mémoire snr la paralyie des extrémités inférieures, qu'on supposait dépendante de la courbure de l'épine du dos; avec des observations qui prouvent que cette maladie, avec ou sans ice vertébral, dérive de la lésion de la noelle épinière et qu'elle se guérit par es fontanelles. V. Mém. de la soc. méd. l'émulat., an. 6, p. 62; Rachetti, l. c., . 311.

(63) Rust, l. c., p. 73 : « Auch ist die ogenannte Pottischo Læhmung weiter ichts als die Folge einer spontanen Verschiebung einiger Wirbelknochen von nnen nach aussen. »

(64) Voigtel, l. c.

(65) Idem, l. c., p. 314.

(66) « Subinde tum hujusce morbi (spinæ bifidæ) tum cyphosis symptomata, sine ipso ad vertebralem columnam tumore, externo observari videntur. » 1 P. Frank, l. c.; Racchetti, l. c., page 305.

(67) Cap. II, § 8, n. 7.

(68) Je me rappelle entre autres un noble polonais très-riche qui, en 1813, convalescent d'une fièvre typhoïde, perdit à ce point l'usage de ses mains que ses domestiques étaient obligés de le faire manger. Le mouvement des bras demeura libre. Il n'en fut pas de même des cuisses qui vacillaient et s'embarrassaient dans la marche. Il existait une maigreur générale. En 1817, des cautères furent placés sur les parties latérales de l'épine et apportèrent du soulagement; mais, à l'automne suivant, le malade fut rapidement enlevé en voyage par une maladie aiguë.

ralysie des bras et des pieds. La scarlatine donnant lieu à une hydropisie du canal vertébral se termine par une mort prompte ou par la paralysie. Les autres exanthèmes, quoique plus rarement, donnent lieu aux mêmes résultats (69). 3° La paralysie due à l'ossification des cartilages inter-vertébraux ou aux concrétions tophacées des vertèbres; maladie déterminée le plus souvent, comme nous l'avons dit (70), par l'arthrite et la syphilis. 4° Paralysie due à l'apoplexie du canal vertébral. Cette maladie, déjà exposée ailleurs (71), souvent compagne (72) ou effet (73) de l'apoplexie cérébrale, se développe quelquefois isolément. Dans ce cas, l'apoplexie spinale, comme nous l'avons dit plus haut (74), entraîne presque toujours la paraplégie. Si la maladie n'est point excitée par une cause traumatique, elle est presque toujours annoncée par une rachialgie. Elle est le plus souvent déterminée par la suppression des hémorrhoïdes, des lochies, des menstrues, surtout chez les personnes affectées de scorbut. L'apoplexie se manifeste tout-à-coup, comme d'habitude, laissant après elle la paralysie des diverses parties qui tirent leurs nerfs du lieu affecté. Le cadavre ouvert, on trouve une partie quelconque de la moelle épinière inondée de sang ou de sérosité (75). Le cerveau se présente intact. Il n'est donc pas étonnant que les facultés de l'âme ne soient pas ou soient à peine troublées. Et 5°, la paralysie due à l'atrophie ou au défaut de nutrition de la moelle épinière. Cette maladie est très-souvent, dans l'un et l'autre sexe, le résultat de l'onanisme et de la consomption dorsale. Quelquefois elle paraît déterminée par des poisons. — En tous cas, pour établir le diagnostic des paralysies spinales sans apparence de vices externes de la colonne vertébrale, il faut se rappeler (76) le mode d'exploration de l'intérieur de l'épine. Toutefois, le diagnostic le plus certain se tire des commémoratifs.

5. *Paralysie nerveuse.* — Parmi les paralysies produites par les vices des différents nerfs, celle qui tire son origine de l'affection des plexus nerveux abdominaux, et surtout des plexus mésaraïques, occupe le premier rang. « Nervi enim mesenterii non tantum cum intestinis, stomacho, jecore aliisque visceribus communicant, sed etiam cum lumborum aliarumque partium nervis et consequenter cum artuum (77). » Et en effet, les nerfs intercostaux et vagues formant les plexus abdominaux, communiquent, ainsi que les nerfs cervicaux et dorsaux qui constituent le plexus brachial, avec les plexus cervicaux. Je m'étonne que Swieten ait dit : « Lætus recordor me aliquoties brachiorum resolutionem, colicæ pictorum succedaneam, feliciter curasse, dum frictiones, emplastra aromatica, etc., soli abdomini applicarem, licet ex anatomica nervorum historia fatear me non intelligere, quomodo nervi, per abdominalia viscera dispersi, molestissimo et diuturno dolore excruciati, paralysin brachii inducant eum atrophia musculorum (78). » L'affection des nerfs abdominaux donne lieu aux espèces suivantes de paralysie : 1° La paralysie saturnine ou métallique, bien décrite par Stockus (79), Langius (80), Suchland (81), et autres cités (82) ou à citer (83). Cette maladie attaque les extrémités, surtout les extrémités supérieures, et particulièrement les mains; mais assez souvent les cuisses aussi sont frappées de paralysie. Les extrémités sont tourmentées de douleurs vagues et leurs muscles sont atrophiés, surtout ceux du pouce. On trouve aussi des traces de paralysie dans les organes internes, tels que l'œsophage, comme le prouve la dysphagie; tels que les intestins, comme

(69) § 61, n. 2.
(70) Cap. II, § 7, n. 10, 14.
(71) Cap. III, § 14, n. 5.
(72) Comme dans les cas cités par Morgagni, op. c., epist. LX, IV, t. II. — Racchetti, l. c., p. 247. — De Agostini in Giorn. di med. prat., 2 vol. — Fodéré, De apoplexia disquisitio theor. pract. Avignon, 1808.
(73) P. II, vol. I, sect. I, c. V, § 29, 2 (59).
(74) § 60, 3.
(75) § 60, 12 (51).
(76) Cap. I, § 4, n. 2.
(77) Willis, De anima brutorum, P. II c. 15.
(78) L. c., § 1070.
(79) Tract. de Lethargyrii fumo noxi morbifico.
(80) Epist., lib. I, epist. 13, p. 189 sq
(81) Diss. de paralysi metallariorum Traj. ad Rhen., 1693.
(82) Cap. IX, § 43, n. 2 (43).
(83) P. III, vol. I, c. de colica pictorum

le prouve la constipation qui est habituelle dans cette maladie. L'origine de la paralysie abdominale métallique se reconnaît en ce qu'elle est accompagnée de nombreux signes arthritiques, et en ce que le plus souvent elle succède à la colique saturnine. Déjà Suchland (84) s'était efforcé de prouver que cette maladie était accompagnée de signes arthritiques : « Quod tempore pluvioso dolor exacerbatur, quod tophis nodisque articuli perturbentur, ut et quod dolor in articulis, quam in reliqua membri parte major sit » (85). Mais le siége principal de l'arthrite est le ventre, comme nous l'avons démontré (86). Quant à la colique saturnine, elle présente des signes, si ce n'est de névrite, du moins de névralgie des plexus nerveux abdominaux et surtout mésaraïques (87). Peut-on s'étonner alors que de la névrite ou de la névralgie sorte la paralysie? « Sufficiebat mihi novisse, dit Swieten, in nervis abdominalibus morbum habuisse originem; et in aliis morbis jam didiceram, nervos multos habere mirum imperium in alias corporis partes... » (88). Mais toute paralysie des ouvriers en métaux ne succédant pas à la colique saturnine (89), l'action du plomb n'étant pas bornée à quelques nerfs spéciaux, mais s'étendant à tout le système nerveux (90), l'origine abdominale de la paralysie saturnine pourrait encore être l'objet de doutes. Mais ces doutes seront dissipés si l'on considère : *a* que toute paralysie des ouvriers en métaux ne peut être attribuée à l'action du plomb, puisque les ouvriers de ce genre pourraient devenir paralytiques par causes rhumatismales et autres (91); *b* que le plomb agit sur le corps sous diverses formes, et vraisemblablement surtout par son usage interne; que de son action directe sur les nerfs abdominaux doit résulter la colique et ensuite la paralysie d'origine abdominale; (ainsi avant qu'on ne connût la sophistication du vin par le plomb, on attribuait aux qualités du vin la colique saturnine, et la paralysie qui lui succédait (92); et *c* que les paralysies succèdent non-seulement à la colique saturnine, mais à des coliques d'un autre genre et à de nombreuses maladies abdominales. Par ces raisons, nous établirons d'une manière générale, les paralysies dues aux coliques et aux dysenteries. Des exemples de paralysie après des coliques non saturnines ont été recueillis par d'autres (93) et par nous-même (94). Nous avons déjà parlé du passage de la dysenterie à la paralysie (95). Nous n'osons expliquer pourquoi cette paralysie est presque toujours transversale (96). En effet, les opinions émises sur ce sujet ne nous ont nullement satisfait (97). 3° Paralysie due aux vers et aux gaz intestinaux. Cette paralysie est habituellement passagère et affecte surtout les extrémités inférieures. (98). 4° Paralysie due aux fièvres intermittentes. Elle est attestée par Rivière (99), qui accuse la bile. Il serait plus près de la vérité d'admettre pour cause de ce grand phénomène la compression des plexus abdominaux par les viscères voisins engorgés (100) ou par les saburres. Cependant, comme la moelle épinière paraît jouer un grand rôle dans les fièvres intermittentes (1), il se pourrait que la paralysie qui succède à ces fièvres eût une origine spinale. Quant aux autres nerfs, il est constaté par d'innombrables observations que la paralysie peut naître

(84) L. c., p. 6.
(85) L. c.
(86) P. I, vol. I, § 12, 4 (éd. de Leyps.).
(87) L. c., cap. de colica.
(88) § 1070.
(89) Suchland, l. c.
(90) P. II, v. I, sect. I, c. I, § 3, n. 75.
(91) Suchland, l. c., p. 10.
(92) Wepfer, Misc. ac. nat. cur., an. II, obs. 39.

(93) Epiphanus, Hist., n. 35. — Cramer, Diss. de colico dolore et illius symptomate paresi. Basil., 1614. — Klopfinger, Diss. de colica passione ejusque symptomate illustriori paresi. Basil., 1618.
(94) Un médecin lithuanien, après avoir éprouvé plusieurs accès de colique, fut pris de paralysie des mains et de faiblesse des jambes. On ne pouvait nullement accuser pour lui le plomb. Une dame de Vienne, madame R., de la famille de C., portait plusieurs tumeurs, dont une de la grosseur de la tête d'un enfant, vraisemblablement dans le mésentère; elle était sujette aux coliques, et fut enfin paralysée du bras droit.
(95) V. plus haut.
(96) Zimmermann (Von d. Ruhr. unter d. Volke, p. 133) rapporte deux exemples de paralysie succédant à la dysenterie, dans laquelle les mains et les bras furent en même temps affectés.
(97) Fabricius, l. c.
(98) Monch, l. c.
(99) Prax., l. I, de paralysi, p. 106
(100) Percival, l. c.
(1) Cap. I, § 12, 2.

de leur lésion. « Sic præciso brachii nervo, qui ab illo actuatur, digitus riget. Sic præcisis digitorum nervis, non semel vidimus hinc ad motus genera exercenda ineptos digitos, sive contracti maneant, sive rigidi et contractioni inepti » (2). On peut rattacher ici l'exemple de paralysie du bras par lésion du nerf brachial que nous avons cité plus haut (3), et un autre de Van Swieten, de paralysie du bras déterminée par des glandes sous-axillaires squirrheuses (4). La résolution due aux névralgies et aux névrites (5) confirme amplement l'origine de la paralysie par affection traumatique, rhumatismale, arthritique, etc., des différents nerfs. Plusieurs paralysies de la face dont nous avons parlé (6) furent de caractère rhumatismal.

6. *Paralysies composées.* — Le cerveau, la moelle épinière et les nerfs composant un seul et même système, on comprend que la paralysie soit déterminée par l'affection simultanée de plusieurs de ces parties (paralysies d'origine composée). Ce n'est pas tout. L'étiologie montre que les paralysies reconnaissent quelquefois pour cause les vices des vaisseaux sanguins (7) et des muscles eux-mêmes (8); d'où il résulte que celui qui chercherait uniquement dans le système nerveux la source des paralysies se tromperait étrangement.

§ V. *Pronostic.*

1. *Danger.* — Le danger de la paralysie vient de plusieurs sources, du point affecté du système nerveux et du muscle paralysé. La paralysie encéphalique et spinale est d'autant plus grave (9), que la cause attaque plus directement la moelle allongée et la moelle cervicale. En effet, ces points étant affectés, les muscles les plus nobles, tels que le cœur et les autres muscles de la respiration et des sens sont frappés de résolution. Il résulte de là qu'il y a surtout du danger dans la paraplégie. Puis vient l'hémiplégie, surtout si elle précède l'apoplexie, car, lorsqu'elle la suit, l'espérance est plus grande, « quia tunc novimus morbi causam minui et quasdam encephali partes liberari » (10). On peut dire la même chose de la paraplégie qui succède à l'apoplexie spinale (11). Les paralysies qui tirent leur origine de l'abdomen, toutes choses égales d'ailleurs, sont plus facilement guéries, du moins lorsqu'elles ne sont pas accompagnées d'atrophie. Cette atrophie, accompagnant ordinairement la paralysie saturnine, en indique le pronostic. Si la paralysie des muscles de la face provient du cerveau lui-même (ce qui est indiqué par d'autres signes, tels que la lésion des sens et des facultés de l'âme), elle présente de grands dangers, et entre autres celui de l'apoplexie; il en est tout autrement si la paralysie réside dans les nerfs mêmes de la face, ce qu'Hippocrate a très-bien enseigné par les paroles suivantes (12) : « Distorsiones autem in facie, si nulli alteri parti corporis communicant, cito sedantur, vel sponte, vel per necessitatem; reliqui vero apoplecti fiunt. » Les paralysies partielles qui tirent leur origine des vices de la colonne vertébrale reconnaissent le pronostic de ces vices. Les paralysies dues à la carie des vertèbres sont de mauvais augure, surtout la maladie étant avancée et le malade épuisé.

2. *Signes funestes.* — C'est mauvais signe si l'action des sphincters est anéantie, si la paralysie est compliquée de maladies aiguës, si la partie paralysée est en même temps privée de sentiment; si elle est froide, œdémateuse, flasque, pesante; si elle se gangrène (13); si elle s'atrophie. Aussi Hippocrate a-t-il dit

---

(2) Wedel, Diss., an. 1677, p. 13.
(3) § 61, 2 (83) (éd. de Leyps.).
(4) Ibid. (86).
(5) Cap. VII, § 33.
(6) § 60, 6 (67).
(7) § 61 (65). Cfr. Swieten, l. c., § 1059.
(8) Ibid. (66).
(9) Rolfink (Method. cogn. et curand. affect., c. 1) dit : « Quo cerebro sunt propiores spinæ affectus, eo magis sunt periculosiores, quo vero remotiores, eo tutiores. »

(10) Swieten, § 1062. Tels deux apoplectiques dont j'ai parlé ailleurs furent complètement guéris de l'hémiplégie dont ils étaient affectés, et aujourd'hui jouissent encore d'une bonne santé. Nous avons vu une femme hémiplégique qui guérit parfaitement, après avoir mis au monde un enfant sain.
(11) § 60, 3 (46) (éd. de Leyps.).
(12) Prorrhet, l. II, c. XVII; Chart., t. VIII, p. 826.
(13) Remer, dans Hufeland, Journ., 1814, p. 40. (Sphacèle spontané des doigts de la main).

avec raison (14) : « Quibus una cum hoc, quod movere non possunt, morbosa pars corporis attenuatur, hi in sanitatem restitui non possunt : quibus autem colliquationes non accesserint, hi sani evadent, » — et Celse (15) : « Quacunque vero corporis parte membrum aliquod resolutum est, si neque movetur et emacrescit, in pristinum habitum non revertitur; eoque minus, quo vetustius id vitium est (16), et quo magis in corpore senili est; » — ou, pour nous servir des paroles de Wedel (17) : « Si paralysis seni alterum pedem in cymba Charontis jam habenti accidat. » La paralysie est plus difficile à guérir en hiver, plus facile au printemps.

3. *Bons signes.* — C'est bon signe, si la fièvre, surtout celle qui commence par le frisson (18), survient dans une paralysie récente; si la partie paralysée est affectée de tremblements convulsifs; si le malade perçoit en elle comme un sentiment de piqûre d'aiguille (19); s'il survient une diarrhée qui n'affaiblisse pas ; si la paralysie descend, si elle laisse les parties supérieures libres, et si les premiers médicaments administrés obtiennent quelque succès.

4. *Guérisons spontanées et accidentelles.* — On a vu l'apoplexie disparaître à la suite de récidives de l'apoplexie (20), d'un abcès sous l'oreille (21), à la partie postérieure du bassin (22), d'une fistule à l'anus (23), de l'éruption des menstrues (24), du rétablissement d'une blennorrhée (25), d'un apostème aux lombes (26), au trochanter (27), d'un flux par l'anus (28), d'un accès de colère (29), de terreur (30), de joie (31), de rire (32), d'un écart d'imagination (33), d'un accès de fièvre (34), d'un coup de foudre (35), et spontanément (36). Ces circonstances indiquent souvent la route à suivre au médecin qui suit les avertissements de la nature.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Il faut agir avec prudence et patience, et adapter le traitement au siége et au caractère de la maladie.

2. *Traitement de la paralysie encé-*

---

(14) L. c.

(15) L. II, c. VIII, p. 75.

(16) « Hæc est ratio, quare prudentes medici non multum sperent de curanda paralysi, quæ per plures jam annos perstitit; quia jure metuunt, nervosam fabricam vel destructam esse, vel jam concretam adeo ut nil transmittere possit. Hinc in tali casu membrorum paralyticorum motus emendatur quandoque utcunque, sed raro vel nunquam in integrum restituitur, ut quotidianæ observationes practicæ docent. » Swieten, l. c., § 1065.

(17) Diss. cit., p. 20.

(18) Cette condition paraît être nécessaire pour qu'on puisse espérer quelque chose de bon de la fièvre qui survient dans la paralysie.

(19) Clifton Witringham, De morb. quibusdam commentarii. Lond., 1752. V. Abh. f. pr. Aerzte, 8 B., 2 st., p. 228, n. 91.

(20) Russel, Med. obs. and inquiries, vol. I, n. 24.

(21) Journal de médecine, t. LXXXI, p. 554.

(22) Recueil périodique de la société de médecine à Paris, n. 34.

(23) Genga, Anatomia chirurgica. V. Haller, Bibl. chirurg., vol. I, p. 405. (Paralysie du moins diminuée.)

(24) Gilibert, Advers. pract., p. 271. — Gulbrand in Act. soc. R. Havn., vol. I, p. 82.

(25) Gulbrand, Coll. soc. med. Havn., vol. II, p. 194. — Callisen in Act. R. soc. med. Havn., vol. II.

(26) Hufeland, Journ., 1812, mai, p. 34.

(27) Liboschitz, Beyträge z. neuern Heilk., 2 B., p. 133.

(28) Ranoë, in Act. reg. soc. med. Havn., vol. II, p. 30.

(29) Schenk, Obs., l. I, n. 182. — Paullini, cent. III, obs. 89; Ephem. n. cur., dec. II, an. 5; App., p. 23.

(30) Schenk, Obs., l. I, n. 181. — Marcellus Donatus, l. VI, c. IV, p. 640. — Valleriola, l. II, obs. med. 4. — Pechlin, l. III, obs. med. 26. — Diemerbroeck, Obs. et curat. med. c., n. 10. — Lœffler, Beyträge zur Wundarzneyk, 1 B.

(31) Gassendius, in vita Peyrescii, l. IV, p. 26.

(32) Gazette de santé, 1814, mai.

(33) Pechlin, obs. 32, l. III.

(34) Lentin, lib. I, obs. 21. — Eller, Med. u. chir. anmerkungen, p. 17. — Hermann, App. ad Marquet, Traité de l'hydropisie, p. 169. Cfr. Journ. de méd., t. VI, p. 148.

(35) Gazette sanitaire, 1781, août. Wilkinson, The case of M. Winder. Gœtt., 1765.

(36) Morisset, Ergo paralysis repentinæ solutio a natura. Paris, 1644.

phalique. — La paralysie d'origine encéphalique, surtout lorsqu'elle est récente, se traite comme l'apoplexie (37). Dans ce cas (si la maladie est inflammatoire), la saignée, conseillée par les anciens (38), mais plus tard négligée à cause des hypothèses diverses de paralysie de nature froide (39) ou asthénique, doit être recommandée comme une ancre sacrée (*). Quant aux hémiplégies, on a savamment discuté (40) s'il fallait tirer le sang du côté paralysé ou du côté opposé, sans doute de celui correspondant à la partie affectée du cerveau (41). Toutefois, si une fièvre de bon augure survenait avant que la phlébotomie n'eût été employée, il faudrait en observer les effets, de peur de contrarier mal à propos un effort salutaire de la nature. La saignée convenant, si les symptômes d'une vraie pléthore se manifestent ou qu'une nouvelle attaque d'apoplexie soit imminente, il faut, au bout de quelque temps, y recourir une seconde et même une troisième fois. Ainsi, du moins, on pourra prolonger une misérable existence. S'il existait des signes de congestion vers l'encéphale, sans symptômes de pléthore générale, il faudrait recourir aux sangsues qu'on poserait autour de la tête. S'il existait un état hémorrhoïdal, il faudrait les placer près des veines de l'anus (42), mais non sans une urgente nécessité (43). L'apoplexie étendant souvent ses effets jusqu'à la colonne vertébrale (44), et rien n'éloignant plus efficacement le sang de l'encéphale que les ventouses scarifiées placées sur les côtés de la colonne vertébrale, c'est un moyen qu'il ne faut pas négliger. Mais en même temps il faut faire attention à l'état des viscères abdominaux et surtout du foie, rarement parfaitement sain dans la maladie qui nous occupe, de peur d'attribuer à une pléthore réelle des congestions vers l'encéphale déterminées par un obstacle au cours du sang dans les viscères abdominaux. En général, on peut prendre pour règle, dans la paralysie encéphalique, de rendre le ventre libre une ou deux fois par jour, et même, si cela se peut, en évitant les lavements, qui excitent les hémorrhoïdes, et n'évacuent pas les intestins grêles. Si les sels doux, la rhubarbe ou un électuaire adoucissant donnés le soir à doses convenables, n'amènent pas de selles, le lendemain il faut recourir à la coloquinte et au jalap, sans cependant déterminer d'évacuations liquides, qui presque toujours diminuent les forces (45). Lorsque la maladie est déjà avancée, il faut s'occuper du système abdominal, et agir sur les évacuations alvines au moyen des eaux médicinales savonneuses et salines, qui, en raison de leur chaleur, de l'acide carbonique qu'elles contiennent, ou de toute autre cause ignorée, n'ont pas d'action funeste sur l'encéphale. Lorsque la maladie est récente, le mouvement inflammatoire étant modéré, on peut recourir au tartre stibié à petites doses

(37) P. II, vol. I, sect. I, c. V, § 29 (éd. de Leyps.).

(38) Celse, l. III, c. XXVII. — Zacutus Lusitanus, Prax. admirab., l. I, obs. 38, 39. — Valleriola, l. IV, n. 4. — Duport, Ergo paralysi venæ sectio. Paris, 1588.

(39) Vedel, in Diss. Bieleri, an. 1719, p. 19, l'usage de la saignée étant restreint à la seule paralysie avec apoplexie, dit : « Est enim morbus potius frigidus et a torpore sanguinis et defectu spirituum oriundus. » Et Swieten recommande une méthode presque exclusivement irritante contre la paralysie. § 1668.

(*) Je ne puis citer de cas d'hémiplégie dans lesquels la phlébotomie ait été utile. Quant aux paralysies partielles, une femme de quarante ans et plus affectée, en mai 1817, d'une paralysie du côté gauche de la face avec torpeur de la langue et céphalalgie cruelle, vint à Vilna après avoir employé vainement à la campagne les vésicatoires, l'arnica et autres médicaments. J'ordonnai une saignée du pied droit, et aussitôt la face reprit son aspect accoutumé. Cette femme jouit encore d'une parfaite santé.

(40) Detharding, Diss. de paralysi et hemiplegia subjuncta quæstione : utrum venæ sectio in parte sana vel affecta instituenda. Rostoch., 1739. — Gehler, Diss. de sanguinis ex parte siderata per venam eductione. Lips., 1778.

(41) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. II, § 12, p. 195 (*) (éd. de Leyps.).

(42) En 1818, un homme de quarante ans et plus, affecté d'apoplexie et d'hémiplégie, ayant eu des sangsues posées à l'anus, put le lendemain marcher seul. Mais trois mois après, un nouvel accès d'apoplexie, suivi de paraplégie, mit fin à ses jours.

(43) Cfr. L. c., cap. V, § 29, 1, p. 352 (36) (éd. de Leyps.).

(44) § 62. Cfr. P. II, sect. I, cap. V, § 29, 2, p. 554 (39) (éd. de Leyps.).

(45) Lisez, je vous prie, Swieten, § 1068, 3.

souvent répétées dans le but de soutenir la transpiration. Nous ne pouvons conseiller l'emploi des vomitifs (46), que nous n'avons jamais osé employer par crainte de congestions vers la tête, à moins que la maladie n'ait été précédée par une orgie. Les bains chauds et sulfuriques, en général recommandés dans la paralysie (47), ne conviennent, dans la paralysie encéphalique, que lorsque cette maladie est déjà ancienne; en effet, si on les emploie plus tôt, un nouvel accès de paralysie est inévitable. Au contraire, les embrocations, entourées surtout des suffrages des médecins de l'antiquité (48), peuvent être sûrement employées. Nous n'osons pas parler des bains froids, et surtout de la natation (49) conseillée par les anciens. Il ne faut pas recourir trop rapidement au vésicatoire à la nuque, qui hâte la congestion sanguine vers la tête. Il n'en est pas de même lorsque la violence de la maladie est calmée, surtout s'il y a quelque chose de rhumatismal ou d'arthritique. Toutefois, lorsqu'on ne désire pas un effet prompt, nous préférons de beaucoup aux vésicatoires les cautères établis à la base du crâne, soit au moyen du bistouri, soit au moyen de la potasse caustique. De plus, nous avons cette opinion que si, outre la méthode anti-phlogistique, il existe un remède sûr contre la paralysie d'origine encéphalique, c'est le cautère à la base du crâne. Mais il faut prendre garde aux liens dont on entoure le cou pour soutenir les vésicatoires et les cautères, car si les veines jugulaires sont comprimées, tous les bons effets qu'on se promettait sont détruits. Le séton établi à la nuque (50) détermine des douleurs trop vives. Il est bon toutefois de provoquer la salivation au moyen des sialagogues. On seconde l'action de ces auxiliaires externes par divers médicaments internes adaptés aux circonstances. Les fleurs d'arnica montana (51) sont indiquées, s'il est vraisemblable que la paralysie soit due à un épanchement surtout sanguin dans l'encéphale, si la maladie est ancienne, si elle est l'effet d'une seconde attaque d'apoplexie, si le malade est épuisé, si le pouls est mou et la face pâle. Nous soutenons très-bien l'action de l'arnica par les semences de coriandre et d'herbe de marjolaine (52). Dans les mêmes circonstances pour lesquelles nous avons conseillé l'arnica, surtout si les forces digestives languissent, si le malade présente des taches scorbutiques, on peut employer les semences de moutarde noire (53) en décoction dans du petit-lait, ou la racine de pyrèthre (54). La transfusion du sang a elle-même été tentée avec succès (55). Mais si on soupçonne qu'un épanchement de sérosité dans l'encéphale est la cause de la paralysie, la méthode

---

(46) Celse, l. v, c. xxvii, p. 179. — Falconner, Memoirs of the medical soc. of Lond., vol. ii, n. 120. —Swieten, l. c., § 1068.

(47) Summer's account of success of warm bathing in paralitic discorders. Lond., 1751. Narrative on the efficacy of Bathwaters in var. Kinds of paralitic discorders. Lond., 1787.

(48) Cæl. Aurel., p. 561.—Paulus Ægineta, L. V., c. lvi.—Bang, Act. roy. soc. med. Havn., vol. i, p. 102. — Copeland, l. c.

(49) Cæl. Aurelianus, Morb. chron., l. ii, c. i, p. 361 (disant : « Partibus passione vitiatis adjungendas esse vesicas, quo natandi laborem minuant »).

(50) Cramer, Diss. de paralysi et setaceorum adversus eam eximio usu. Gœtt., 1760. V. Sandifort, Thesaurus, vol. i, n. 7.

(51) Lisez sur l'usage de l'arnica dans la paralysie : Collin, Obs. circa morb. acut. et chron., vol. iv, p. 5. V. p. 108. —Plenk, in Morenheim Wiener beytræge, 2 B. — Aascow, in Collect. soc. med. Havn., vol. ii, p. 162. — De Meza, Act. roy. soc. med. Havn., vol. iii, n. 20. V. Abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 81. — Conradi, in Hufeland journ., 6 B., p. 463.— Angeli, Osserv. medico-prat. V. Weigel, Ital. bibl., 3 B., 1 st., p. 117-122. —Morelli, Lettera in nuovo giorn. di Milano, 1792. V. Kühn, Ital. bibl., 2 B., 1 st., p. 24.

(52) Je me sers de la prescription suivante : Pr. Fleurs d'arnica, un gros; semences de coriandre ou d'herbe de marjolaine, deux gros. Faites infuser pendant un quart-d'heure, dans s. q. d'eau, pour obtenir huit onces de liquide; faites prendre trois fois par jour dans l'espace de vingt-quatre heures. J'ai guéri par cette formule plusieurs vieillards paralytiques.

(53) Une once et demie pour une livre d'eau.

(54) Oxley, in Kühn phys. med. journ. 1802, p. 244.

(55) Denis, Lettre à M. Sorbière, touchant l'origine de la transfusion du sang, avec le récit d'une cure faite sur une personne paralytique. Paris, 1688.

indiquée (56) contre l'hydrocéphale chronique peut être employée. Toutefois, nous avouons que le mercure nous a rarement été utile dans la paralysie d'origine encéphalique, et que ce médicament est très-nuisible dans l'hémiplégie des vieillards, le plus souvent plus ou moins affectés de diathèse scorbutique. Nous ne ferons pas non plus ici l'éloge de la digitale pourprée. Nous avons tiré plus d'utilité des sommités de douce-amère, des racines de bardane, de squine, de bois de gayac (57), végétaux dont les décoctions, employées pendant plusieurs semaines, provoquent la sécrétion de l'urine et rétablissent la constitution des paralytiques arthritiques. Ce rétablissement s'obtient en outre en donnant au printemps, à ce genre de malades, des sucs exprimés des herbes nouvelles, de lierre terrestre, de véronique, de beccabunga, d'orties, de cresson de fontaine, de cerfeuil, de fumeterre, isolés ou associés aux jus de viandes, aux bouillons de vipère, de grenouilles, de tortue, sans négliger l'habitation à la campagne, les voyages, les récréations de l'esprit. En effet, les mouvements du corps, si nuisibles dans quelques espèces de paralysie, sont utiles ici, lorsqu'ils sont modérés (58); au contraire, l'électricité, si utile dans d'autres paralysies, devient dangereuse dans la paralysie d'origine encéphalique (59).

3. *Traitement de la paralysie spinale.* — Les paralysies dues à une affection de la moelle épinière réclament un grand repos du corps, et la position horizontale, afin que les parties affectées de la colonne vertébrale soient moins agitées et moins comprimées. Nous devons cet excellent précepte à Baillou (60) et à Copeland (61). Toutefois, il ne faut pas oublier que l'extension continue du corps recommandée ailleurs (62), du moins dans la cyphose paralytique, pour ne point parler des autres moyens mécaniques (63), serait plus nuisible qu'utile, si les vertèbres étaient affectées d'inflammation ou de carie. La position horizontale est très-bien obtenue en plaçant le malade sur un lit suspendu. Colles (64) conseille un lit suspendu entre deux arbres. Il est fâcheux que ce repos et le décubitus recommandés puissent à peine ou ne puissent pas être obtenus des enfants. Dans ce cas, les autres indications doivent être suivies avec le plus grand soin : ainsi, 1° dans la cyphose paralytique, avant que la maladie n'ait acquis tout son développement, surtout si une violence extérieure a agi sur la colonne vertébrale, ou si un de ses points paraît douloureux, nous posons des sangsues autour du point de l'épine qu'on soupçonne malade, en nombre d'autant plus grand que le petit malade est plus robuste. Ensuite nous plaçons sur la partie affectée des linges doublés et imbibés d'eau froide et de vinaigre, que nous renouvelons d'heure en heure. Si le malade est robuste, et l'époque de l'année favorable, nous avons soin de l'immerger dans un fleuve ou dans la mer. En l'absence de symptômes inflammatoires, toute la colonne vertébrale des jeunes enfants sera frictionnée deux fois par jour avec quelque spiritueux aromatique. A tous ces remèdes, on préfère les cautères placés sur les deux côtés de l'épine incurvée, et maintenus long-temps ouverts, c'est-à-dire plusieurs années. Cette méthode, dite de Pott, quoique bien plus ancienne que Pott (65), nous a assez souvent réussi pour que nous soyons étonnés et fâchés

(56) P. II, vol. I, sec. I, c. IV, § 21, 8. (Leyps.)

(57) Swieten, l. c., § 1068, 4. Mais si la décoction de bois de gayac n'est pas légère, elle s'échauffe facilement.

(58) Schwenke, in Harl. Abh. 1 th., n. 15. V. Abh. f. pr. Aerzte, 2 B., 2 st., p. 81.

(59) Quarin, Animadvers. Stoll, Rat. med., P. VI, p. 401. — Falconer, in Memoirs of the med. soc. of Lond., vol. II, n. 20. Sans doute rien n'est plus opposé à la raison que l'emploi de l'électricité dans la paralysie effet de l'apoplexie cérébrale, et cependant tous les jours, pour ainsi dire, de si absurdes médications sont mises en usage.

(60) Op. cit.

(61) Op. c., p. 22.

(62) Levacher, Nouveau moyen de prévenir et de guérir la courbure d'épine. V. Mém. de l'ac. de chir., t. IV, M. p. 596.

(63) Cfr. Zacwitz, Ub d. glückl. kur ausgewachs Personen. V. OEkon. Nachr. der besellsch. in Schlesien, 4 B., p. 413, et cap. I, § 5, n. 3 (29).

(64) Gordon, De morbo vertebrarum. Edinb., 1813.

(65) Jeffris, Cammerer, Mercurialis, qui dans le livre des maladies des enfants, chapitre de la paralysie et de la torpeur, dit : « Quoad chirurgiam, remedia quædam sunt quæ accomodantur, ut sunt cauteria, etc. »

qu'elle ait de notre temps trouvé un si grand nombre de détracteurs. D'ailleurs nous ne nions pas que les vertèbres étant en partie détruites par la carie, les cuisses tout-à-fait paralysées et le malade dans la consomption, la méthode de Pott ne soit non-seulement nuisible, mais capable de faire souffrir inutilement le malade et de hâter sa mort (68). Nous établissons les cautères sur les parties latérales de l'épine, chez les enfants avec le caustique (69), chez les adultes avec le feu. L'ustion était recommandée par Hippocrate (70) et Albucasis (71). Quelques médecins préfèrent ici les sétons (72) et les vésicatoires (73) aux cautères. En tous cas, l'action des ulcères artificiels doit être soutenue par une nourriture substantielle, un air pur et des médicaments convenables. Parmi ces médicaments, s'il s'agit d'un malade scrofuleux, le muriate de chaux est surtout indiqué (74); à moins qu'il n'y ait constipation, on fait prendre une infusion de glands de chêne torréfiés et préparés comme le café. S'il existe du rachitisme, on fait prendre au malade de l'extrait de pampres de vigne, ou de la décoction de racine de garance, et s'il n'existe qu'une simple atonie, on lui oppose l'infusion froide d'écorce de quinquina, ou le carbonate de fer (75). S'il y avait quelque vice vénérien caché, il faudrait recourir à l'éthiops antimonial à petite dose (76), et pendant long-temps, ce qui en général doit être fait pour tous les médicaments. Dans la paralysie due à l'inflammation chronique métastatique des parties contenues dans le canal vertébral, si elle est récente et accompagnée de signes de phlogose (77), si en même temps elle paraît venir du cou, du dos, du pied, des lombes et du sacrum, elle demande la saignée du bras. Viennent ensuite les ventouses scarifiées et les sangsues, les unes placées sur les côtés de la colonne vertébrale, les autres à l'anus, sans négliger le reste du régime anti-phlogistique. Si la maladie est plus avancée, surtout si elle est rhumatismale ou arthritique, nous plaçons sur la colonne vertébrale elle-même (78), ou du moins sur ses côtés, des bandes d'emplâtre-vésicatoire de trois pouces de long (79). Pour l'usage interne, nous donnons alternativement les sudorifiques et les diurétiques. Si le mal était rebelle aux médications que nous venons d'indiquer, et si le malade, ne présentant aucun signe scorbutique, était jeune et vigoureux, il y aurait lieu de soupçonner un épanchement de sérosité dans le canal vertébral, et on devrait donner le mercure sous forme d'onguent en frictions sur les côtés de l'épine, ou sous forme de calomel à l'intérieur jusqu'à salivation légère. On soutient l'action du mercure par la décoction de fleurs d'arnica. Et si tout ce qui précède avait été employé en vain, il y aurait lieu à appliquer des moxas (80) sur les parties latérales de l'épine. Plusieurs fois nous en avons admiré les merveilleux effets, bien que quelquefois ils n'aient été que temporaires (81). Si le malade redoute le feu, le moxa pourrait être suppléé par les cautères ou les sétons. On ne peut ici rien attendre des bains. Au contraire, 3° dans la paralysie due à l'ossification des cartilages intervertébraux, outre les ulcères artificiels près du point affecté, les bains chauds, surtout sulfureux, l'extrait d'aconit napel, de gayac aqueux, la teinture volatile de gayac (82), et autres re-

(68) Rachetti dit : « Io posso attestare d'aver conosciuto per esperienza, che ne' fanciulli deboli, macilenti, estenuati di forze, il lungo insistere in questo rimedio, invece di recar giovamento, ha condotto più presto il malato ad una consunzione mortifera. » L. c., p. 317.

(69) Carl. Bell, System d. operat. chirurgie. A. d. E. Berlin, 1815.

(70) Op. c. De articulis, sect. III.

(71) Chir., P. I, c. X.

(72) Kramer, l. c.

(73) Plenck, in Mohrenheim's Wiener Beytræge, 2 B.—Dikson, in Med. obs. and inquiries, vol. II, p. 27.

(74) Pr. Muriate de chaux, deux gros; eau distillée, une once. M. D. S. trois fois par jour de dix à vingt gouttes (pour un enfant de quatre ans).

(75) Trois grains deux ou trois fois par jour, à un enfant de huit ans.

(76) Telle qu'un grain par jour.

(77) Cap. III, § 12, n. 1.

(78) Schmidt, Commentatio de nerv. lumbalibus, p. 94.

(79) Cfr. Percival, Essays, vol. I, p. 183. V. Abh. f. pr. Aerzte, 2 B., 2 st., p. 120.

(80) Methodus Ægyptiaca. V. Alpinus, Med. Ægypt., l. III, c. XII, p. 211.

(81) Acta med. instituti clin. Vilnens., an. 2, p. 91.

(82) Fothergill, in Med. obs. and inquiries, vol. V, p. 304.

mèdes anti-arthritiques sont indiqués, pourvu qu'il n'existe rien de vénérien. Dans ce cas, en effet, les ulcères artificiels ne seraient d'aucune utilité, et le soufre serait nuisible. 4° Dans la paralysie due à une apoplexie vertébrale, à moins que la maladie ne soit à son début, époque à laquelle elle est attaquée avec succès par la méthode anti-phlogistique, et surtout par les évacuations sanguines, tant générales que locales, elle résiste à tous les efforts de l'art. Toutefois, rien n'empêche d'essayer l'emploi des médicaments qui peuvent favoriser l'absorption du liquide épanché dans le canal vertébral. On pourrait soumettre à des tentatives ultérieures le rhus radicans (83) et le piment (84). 5° La paralysie due à l'atrophie de la moelle épinière demande un régime tonique et l'usage des médicaments recommandés contre la paralysie d'origine encéphalique avec signes d'atonie. On peut y ajouter le camphre et le chenopodium ambrosioides (85). La vertu anti-paralytique de la noix vomique (86) paraît devoir être attribuée à l'action de ce médicament sur la moelle épinière (87), mais il faut ne se servir qu'avec une extrême prudence de ce médicament (88). Nous ne pensons pas qu'il faille exclure entièrement l'électricité du traitement de la paralysie par atrophie de la moelle épinière; quoique, d'après mes propres observations, je n'aie trouvé utile ce mode de médication, tant vanté par un grand nombre d'auteurs (89), que dans la paralysie due à l'affection des différents nerfs.

4. *Traitement de la paralysie nerveuse.* — Nous commencerons la thérapeutique de ce genre de paralysie par la paralysie qui naît de l'affection des muscles abdominaux, et 1° par le traitement de la paralysie saturnine. A peine la thérapeutique de cette paralysie peut-elle être séparée de celle de la colique saturnine. Outre les remèdes indiqués ailleurs, la paralysie, effet de la colique, reconnaît trois remèdes principaux : l'électricité, le mercure et les bains sulfureux. L'électricité, recommandée par les auteurs cités plus haut (90), l'est en outre spécialement par Bang (91) et Vatervliet

(83) Alderson, Essay on the rhus toxicodendron. Hal., 1794. Medic. comm. V. Edinb., 2 dec., 10 B., p. 136; Abh. f. pr. Aerzte, 17 B., p. 194. — Van Mons, Actes de la soc. de méd. de Bruxelles, t. I, P. II, p. 136. Abh. f. pr. Aerzte, 20 B., p. 298. —Brera, Prospetto di risultamenti ottenuti nella clinica med. di Padova, 1812-13 (jusqu'à 16 grains dans l'espace de 24 heures). —De Mattheis, Ratio inst. clin. Romani, 1816, tab. XVII. Cfr. Hufeland journ., 1816, octob., p. 127.

(84) Horn's Archiv f. med. Erfahr., 1815, 2 Heft., p. 301.

(85) Baldinger, N. Magazin, 5 B., p. 496.—Rudolph, ib., 8 B., p. 235.—Lentin, Beytræge, 2 B., p. 212.

(86) « Dans les expériences cliniques que M. Fouquier a faites sur l'emploi de la noix vomique dans la paralysie, il a constamment vu que l'extrait alcoolique de cette substance, donné de 6 à 24 grains par jour, déterminait de légères contractions dans les parties paralysées et une amélioration remarquable dans l'exercice des mouvements volontaires. » (Gazette de santé, 1814, mai). Cfr. Fouquier, dans Journ. de méd. chir. et pharmacie par Leroux, t. XXXVIII. (On y prétend que la noix vomique rend tétaniques les muscles antérieurement paralysés), et Lescure, Observations sur l'emploi thérapeutique de la noix vomique dans la paralysie. V. Bibl. méd. Paris, 1818, oct., p. 81 (avertit que l'ischurie est souvent produite par ce médicament, ce que j'ai moi-même observé sur un malade affecté de paraplégie dont j'ai parlé plus haut. Je fus conduit par là à soupçonner l'action spécifique de la noix vomique sur la vessie, et pour cette raison je l'employai dans une ischurie paralytique, sénile et rebelle, avec un succès étonnant, comme nous le dirons en son lieu.

(87) Cfr. cap. XIII, § 66, n. 2.

(88) Sur le danger de l'emploi de la noix vomique, lisez Bibl. med., 1818, février, p. 196.

(89) Sigaud Lafond, De l'électricité médicale, p. 311.—Jallabert, Expériences sur l'électricité. Genève, 1749. — Tresken, Tagregister üb d. Wirkung d. Elektricitæt, welche sich an e. Gelæhmten gezeigt hat. Kœnigsb., 1752. Sans guérison de la paralysie par l'électricité. Paris, 1778. — Nebel, De paralysi electricitatis ope sanata. Heidelb., 1753. — Van der Belen, Diss. de usu electricitatis in curatione paralysis. V. Coll., Diss. Lovan. —Mauduyt, Mém. de la soc. roy. de méd., 1777 et 1778, p. 201; 1782 et 1783, vol. I, p. 66. — Mertens, Observ. med., vol. II, c. 1. — Deshais, Diss. de hemiplegia per electricitatem curanda. Montesp., 1749.

(90) 3.

(91) Act. soc. roy. Havn., v. II, n. 10.

(92). Nous ne l'avons jamais employée dans cette maladie. Le mercure réunit beaucoup de suffrage, tant sous la forme de calomel (93) que sous celle d'onguent (94). Quant à nous, lorsque la maladie est récente et non à son plus haut degré, nous avons surtout recours aux bains sulfureux (95), sans négliger l'alimentation nutritive et l'air pur. Le nitrate d'argent est aussi vanté dans la paralysie, suite de la colique des peintres (96). 2° La paralysie due à la colique et à la dysenterie, accompagnée de symptômes inflammatoires, demande, comme on le conseille(97),la saignée du bras et du pied sains. Et si on soupçonnait l'existence de saburres encore cachées, on provoquerait les selles avec la rhubarbe : au contraire, si le malade était débilité par une dysenterie ancienne, et s'il offrait tous les signes de la consomption, il faudrait recourir à l'esprit de corne de cerf, à la teinture de succin et à la liqueur minérale d'Hoffmann, ainsi qu'au vin et à la diète nutritive(98). Ici trouvent leur place les bains martiaux et les boissons d'eau acidulée martiale (99). La paralysie due aux vers et aux vents est combattue par les anthelmintiques et les carminatifs accoutumés. En général, les paralysies abdominales demandent à être traitées par les purgatifs, et on fera bien de lire sur ce sujet Abernethy (100). Ces remèdes paraissent convenir, à la paralysie qui succède aux fièvres intermittentes, à moins qu'il n'existe des signes d'atonie et d'inanition, à moins que la paralysie ne soit l'effet d'une diathèse périodique durant encore (1), cas dans lequel il faudrait recourir à l'écorce de quinquina. —Les paralysies déterminées par un vice local des différents nerfs qui parcourent la face et les extrémités, demandent un traitement varié. Plus la maladie est récente, plus les signes de névralgie et de névrite sont évidents, plus la méthode anti-phlogistique et surtout les émissions sanguines locales promettent de succès. Nous avons ainsi guéri une paralysie rhumatismale des muscles de la face en plaçant des sangsues aux tempes et derrière les oreilles, et par l'usage des sudorifiques. Lorsqu'il n'y a pas de fièvre, les sudorifiques, tels que la teinture volatile de gayac (2), sont indiqués; si ces secours ne suffisent pas, on pose un vésicatoire près de la partie malade, et, si le bras ou la cuisse étaient affectés, sur le membre paralysé lui-même. Si on désire une action plus durable que celle du vésicatoire, on peut employer les cautères, les sétons, l'écorce de garou, avec les moxas et autres irritants locaux. Déjà, en effet, Celse (3) avait ordonné : « torpentis membri summam cutim exasperare vel urticis cœsam (4), vel imposito sinapi, sic ut ubi rubere cœperit corpus, hæc removeantur. » Cependant il ne faut pas suivre aveuglément ces paroles, car, ainsi que nous l'avons observé, les irritants placés indistinctement sur les parties paralysées déterminent souvent les ulcérations et l'œdème des parties para-

(92) Auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 8 B., p. 634.

(93) Burger, in Horn's Archiv. f. med. Erfahr., 2 B., p. 346.

(94) Mon père a guéri ainsi plusieurs malades affectés de paralysie saturnine.

(95) A Vienne, parmi les nombreux ouvriers qui travaillent le plomb, la paralysie saturnine se rencontre souvent, et j'ai eu plusieurs fois occasion d'observer le remarquable effet des eaux de Bade. Cfr. Stoll, Rat. med., P. II, p. 416.

(96) Roberts, in The Lond. med. repository, vol. V, 1816, january.

(97) Chevalier, Animadversiones criticæ in tract. de usu diversar. venæsectionum spec. in nov. act. Erud., an 1732, p. 229.—Morgagni, Epist. anat., § 24. — Fabricius, l. c.

(98) Fabricius, l. c.

(99) Lentin, Beob. epidem. Krankh., p. 65, 90. Beytræge, p. 67. — Marcard, Vom Pyrmenter brunnen, vol. II, p. 169. Hufeland, Journ., 27 B., 2 st., p. 22.

(100) Surgical observations on the constitutional origin and treatment of local diseases, and on aneurismes. 3e édit., Lond. 1814.

(1) Je n'ose déterminer si les paralysies périodiques dont font mention les fastes médicaux (Musgrave, in Philosoph. transact., n. 242.—Remer, in Hufeland's journ., 20 B., 3 st., p. 88, et Seiler, Pr. de paralysi periodica. Viteb., 1805) appartiennent aux fièvres intermittentes.

(2) Johnston, in Med. comment., vol. IX, p. 388. V. Abh. f. pr. Aerzte, 10 B., p. 418.

(3) Lib. III, c. XXVII, p. 179.

(4) On peut lire sur l'action de l'urtication dans la paralysie : Aretée, De curat. morb. acut., l. I, c. II, p. 80. Eph. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 34; Hist. de l'acad. des sciences, 1741, p. 103.— Hufeland, Journ., 11 B., 3 st., p. 115, etc.

lysées. Aussi, quoique dans le traitement de la paralysie due à l'affection locale des nerfs externes, nous ne blâmions ni les ulcères artificiels indiqués plus haut, ni les frictions avec le liniment volatil (5), le camphre dissous dans l'huile de térébenthine (6), la solution de phosphore (7), l'huile de cajeput (8), l'onguent de tartre émétique (9), l'esprit de fourmi (10), la teinture de cantharides (11) et autres irritants (12); cependant, nous employons habituellement un traitement plus doux. Il consiste surtout à maintenir chaudes les parties paralysées en les enveloppant d'un morceau de laine sec et chauffé, ou d'une toile mince enduite de cérat, ou d'une peau de lièvre, ou d'un emplâtre de galbanum, de savon de Barbet, de poix de Bourgogne, etc. Il consiste surtout en frictions douces (13), avec des morceaux de laine imbibés de fumigations aromatiques (14), dans la fustigation ou la percution (15), et la titillation avec une plume d'oie (16), dans les bains de vapeur (17), de sable (18), de soufre, et dans la chaleur des animaux récemment tués; nous avons l'habitude de choisir ces médicaments de manière à ce qu'ils soient en rapport avec la rigidité ou la laxité des muscles paralysés, afin de ne pas placer sur les premiers des astringents et sur les autres des émollients. Si on objectait que le corps humain vivant est autrement affecté par les choses extérieures que les corps privés de la vie, nous répondrions que les organes paralysés, offrant l'image de la mort, jouissent moins du privilége des parties vivantes. Ce que Swieten comprenait depuis long-temps lorsqu'il dit (19): « Interim tamen hæc (unguenta aromatica), cum pinguibus et oleosis constent, forte laxabunt partes jam inde nimis flaccidas; hinc spirituosa et vapores illi aromatici videntur præferendi : pulchrum tamen usum et hæc habent, si debito modo applicantur. Solent enim in membris paralyticis flexores musculi, semper validiores musculis extensoribus, propria contractilitate breviores reddi, et articulos in continua flexione retinere, dum simul ligamenta articulorum diuturna quiete fiunt magis rigida: ideo unguenta talia post frictionem, si illiniantur musculis flexoribus et articulis, proderunt; dum simul spirituosis et vaporibus aromaticis emendatur laxitas extensorum, a prævalente contractilitate flexorum, per longum tempus distractorum. » Nous sommes loin cependant de préférer ces principes de thérapeutique mécanique aux notions qu'à une époque plus rapprochée de nous,

(5) Desault, Auserl. chir. Wahrnehm., 7 B., n. 231.

(6) Schumacher, Med. chir. Bemerk., 1 B., p. 63.

(7) Formule de Remer : Pr. phosphore, dix grains; huile d'olives, une once et demie. Chauffez jusqu'à dissolution du phosphore. Ajoutez, axonge, une once et demie. Laissez refroidir et ajoutez, camphre, un scrupule. D. S. (Ce liniment brûlant facilement le malade et déterminant des ulcérations, je diminuerais beaucoup la dose du phosphore. Et si l'usage externe du phosphore est dangereux, que dirai-je de l'usage interne? On trouve réponse à cette question dans Brera, Riflessioni medico prat. sull' uso interno del fosforo, particolamente nell' emiplegia. Pavia, 1798. Cfr. Hufeland, Journ., 1811, jan., p. 78, 80.)

(8) Pereboom, Nouv. mém. de Berlin, 1774, p. 391. — Thunberg, Diss. de oleo cajeputi. Upsal, 1797.

(9) Salzb. Med. chir. Zeitung, 1797, p. 295.

(10) Eph. nat. cur., dec. I, an. 4 et 5, obs. 128.

(11) Andry et Carrère, Hist. de la soc. de méd. V. Abh. f. pr. Aerzte, 6 B., p. 184.

(12) Rademacher, in Hufeland's Journ., 1 B., 2 st., p. 130, rapporte un exemple de paralysie de la face, guérie par les irritants.

(13) Aussi Celse a-t-il dit avec raison : « Membrum aliquod resolutum ipsius frictione confirmatur. » (L. II, c. XIV, p. 89.)

(14) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 6, n. 17 (83) (éd. de Leyps.).

(15) « Utebantur ad hanc rem veteres ferulis parvis levibus, mediocriter junctis, quibus percutiebant partem atrophicam, donec rubere et tumescere incipere. » Swieten, l. c., § 1069.

(16) Case of palsy cured by titillation with some obs. on the effects of titillation on the nervous system. by J. Wardrop. V. The Edinb. med. and. chir. journ., vol. VIII. (Guérison d'une paralysie du bras et de la main gauche.)

(17) Tels que la vapeur d'esprit-de-vin brûlé. V. Wepfer, Obs. med. pr., obs. 32, p. 72.—Swieten, § 1068, 4.—Powell, l. c.

(18) « Et arenæ calidæ, et laconici, et olibani, et quarumdarum naturalium sudationum, ubi a terra profusus calidus vapor ædificio includitur. » Celse, l. II.

(19) L. c., § 1069.

nous avons acquises par l'anatomie pathologique ou par les lois du principe vital. On doit regarder comme importante la connaissance de vices qui, soit dans la pulpe nerveuse, le névrilème ou la gaîne externe des nerfs, sont produits par une inflammation antérieure. Nous parlons surtout des humeurs épanchées entre ces parties et de leurs adhérences morbides. Et si elles paraissent être la cause de la paralysie, le mercure se présente comme le principal remède. Ainsi l'enseignent les observations des autres (20) et les miennes propres (21). Si le défaut de sensibilité d'un nerf quelconque paraît être la cause de la paralysie, comme cela arrive après des violences extérieures, il ne faut pas oublier que les alcalis peuvent rappeler la sensibilité éteinte (22). Et en effet, les onguents contenant de l'ammoniaque, peut-être les alcalis fixes (23), peut-être les bains avec le foie de soufre, peuvent, par cette propriété, remédier à la paralysie. Par le même principe, on pourrait expliquer le pouvoir de l'électricité (24), du galvanisme (25), et du magnétisme animal (26) (encore douteux). Nous accordons volontiers que toutes ces médications rentrent dans le champ des hypothèses. Des préceptes plus réels sont ceux de rappeler les ulcères et les dartres dont la guérison a amené la paralysie (27).

5. *Traitement de la paralysie compliquée.* — La paralysie due à l'affection de plusieurs parties du système nerveux demande une méthode composée. Nous avons recours à cette méthode souvent, même pour tempérer l'impatience des malades et de leur famille, lorsqu'elle n'est pas absolument nécessaire. En effet, ignorant les choses médicales, ils ne peuvent comprendre pourquoi, dans la paralysie de la face et des extrémités d'origine encéphalique et spinale, on applique les secours à la tête et à la colonne vertébrale, et non aux parties frappées de résolution, et accusent souvent le médecin d'incurie, accusation qu'on évite en appliquant prudemment des médicaments sur les parties paralysées elles-mêmes.

CHAP. XXXIX. — DU TÉTANOS ET DU TRISMUS.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — La rigidité permanente et l'immobilité des muscles externes soumis à la volonté constituent le tétanos (28). La même maladie, limitée aux muscles de la mâchoire inférieure et empêchant l'ouverture de la bouche, prend le nom de trismus (29).

2. *Bibliographie.* — Hippocrate a parlé clairement du tétanos (30); mais Arétée l'a décrit très-exactement (31). Une description ultérieure de cette maladie a été donnée par Fernel (32), mais surtout par les écrivains des maladies des régions tropicales (33), des armées (34), et d'observations chirurgicales (35). Des

(20) Friderich, Pr. de paralysi musculorum faciei rheumatica.

(21) J'ai guéri plusieurs malades affectés de paralysie des muscles de la face, par le mercure, en y ajoutant quelquefois de l'antimoine. Ainsi : Pr. calomel, sulfure doré d'antimoine, de chaque un grain; sucre, six grains. M. Prenez une ou deux fois par jour.

(22) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 6, 24, p. 128 (éd. de Leyps.).

(23) Stütz, in Hufeland's Journ., 10 B., 4 B., p. 49.

(24) Steinruck a guéri par l'électricité une hémiplégie et une paralysie de la face d'un côté. V. Hufeland, Journ., 1816, jan., p. 147.

(25) De paralysi musculorum faciei cum visus debilitate galvanismo sanata loquitur Thilenius, Med. chir. Bemerk., 2 th. Frankf., 1814.

(26) Weinhold, Heilkraft d. thier. Magnetism., n. 5, 49.

(27) Cfr. § 61, 2 (100). — Schlegel, Material f. d. Staatsarzneywissenschaft, 1, Samml., n. 8.

(28) Du *grec* τετανος. *Synon.* Rigor seu distensio nervorum; *allemand*, Starrkrampf; *français*, tétanos; *anglais*, tétanus.

(29) *Synon.* Spasmus maxillæ inferioris, gnathospasmus Swediauri (du *grec* γναθος, mâchoire), tetanus maxillæ; *allemand*, Kinnbackenkrampf; *français*, tic; *anglais*, lockedjaw.

(30) De morbis, lib. III, c. XII.

(31) De morbis acutis, lib. I, c. VI.

(32) Universa medicina. Francf., 1574.

(33) P. I, vol. I. Proleg., § 9, 4.

(34) Larrey, Mém. de chir. militaire. — Macgregor, Medical hist. of the British armies in Spain and Portugall, during the late compaigns. V. Medico-chir. transact., 1815, vol. VI.

(35) Locis in curriculo paragraphi citandis.

dissertations et des monographies sur le tétanos et le trismus ont été publiées par Keyser (36), Friderici (37), Kraus (38), Werlhoff (39), Krüger (40), Brendel (41), Bilfinger (42), Mücke (43), Ackermann (44), Baumer (45), Bajon (46), Trnka (47), Starke (48), Stork (49), Andreas (50), Monro (51), Crochane (52), Stadtmann (53), Patuna (54), Dazille (55), Wilson (56), Heurteloup (57), Clerke (58), Baumes (59), Crooks (60), Siebold (61), Bourke (62), Jones (63), Hauscome (64), Crekierski (65), Thomson (66), Walrood (67), Lemzon (68), Stütz (69), Schneider (70), Pasquier (71), Valentin (72), Parry (73), Lesaive (74), Dickson (75), Morrison (76), Murat (77), et autres que nous citerons dans le cours de ce chapitre.

§ II. *Symptômes. Autopsie des cadavres.*

1. *Prodrômes du tétanos.* — Arétée a établi que le tétanos apparaissait tout-à-coup (78). D'autres prétendent qu'il

(36) Diss. de rarissimo, nec non gravissimo humani corporis affectu, tetano. Altdorf., 1638.

(37) Diss. de convulsione maxillæ inferioris. Jen., 1672.

(38) Diss. de spasmo cynico. Jen., 1677.

(39) Pr. de tenellorum convulsione maxillæ inferioris, in comm. Norimb., 1737, hebd. 27, p. 43.

(40) Diss. de opisthotono, emprosthotono, et tetano. Helmst., 1754.

(41) Progr. de spasmo maxillæ inferioris infantilis. Gœtt., 1755. V. Opp., v. 1, p. 189.

(42) De tetano liber singularis theoretico-practicus, monumentis veterum suffultus et obs. rec. propriisque illust. Lindav., 1765.

(43) Diss. hist. tetani nuper observati. Jen., 1770.

(44) Diss. de trismo comm. Gœtt., 1775. Trad. abhandl. üb. d. Kenntniss u. Heilung d. trismus. Nürnb., 1778.

(45) Diss. de tetano. Gies., 1776.

(46) Mém. pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guyane française, v. 1. Paris, 1777.

(47) Commentarius de tetano. Vindob., 1777.

(48) Diss. de tetano ejusque speciebus præcipuis. Jen., 1778. Commentatio theoretico-pract. de tetano ejusque speciebus. Jen., 1781.

(49) Diss. de trismo. Tübing., 1780.

(50) Descr. spasmi maxillaris inter infantes per Hispaniam endemici. App. ad compend. Riverii.

(51) Prælect. V. Abh. f. p. Aerzte, 5 B., p. 219.

(52) Diss. de tetano. Edinb., 1784.

(53) Diss. de tetano. Argent., 1785.

(54) Memoria sopra il trismo dei fanciulli recentmente nati. Gorizia. 1785.

(55) Observations sur le tétanos. Paris, 1788.

(56) Diss. de tetano. Edinb., 1788.

(57) Précis sur le tétanos des adultes. Paris, 1789.

(58) Diss. de tetano. Edinb., 1791.

(59) V. d. Convulsionen d. Kinder. V. ihren Ursachen, u. ihrer Behandlung. A. d. Franz. Leipz., 1792.

(60) Diss. de tetano. Edinb., 1793.

(61) Diss. observationes medico-chir. circa tetanum ejusque species præcipuas. Wurceb., 1793.

(62) Diss. de tetano. Edinb., 1794.

(63) L. c.

(64) Diss. de tetano. Edinb., 1799.

(65) Diss. de trismo. Francf., 1800.

(66) Diss. de tetano. Edinb., 1801.

(67) Diss. de tetano. Edinb., 1801.

(68) Diss. de trismo neonatorum. Duisb., 1802.

(69) Abhandl. üb. d. Wundstarrkrampf. Stutg., 1804.—Hufeland's Journ., 10 B., 4 st., p. 3.

(70) Abhandl. üb. d. Kinnbackenkrampf neugebohrner Kinder. Herborn., 1805.

(71) Diss. sur le tétanos en général et particulièrement sur le tétanos traumatique. Paris, 1805.

(72) Coup-d'œil sur les différents modes de traiter le tétanos en Amérique, précédé d'une notice sur les bons effets du solanum carolinense et du suc d'ail contre cette maladie. Paris, 1811.

(73) Cases of tetanus and rabies contagiosa or canin hydrophobica, with remark chiefly intented to ascertain the caracteristic symptoms of the latter disease in man and certain brutes, and to point ont the most effectual means of prevention. Bath., 1814.

(74) Diss. sur le tétanos des adultes. Paris, 1815.

(75) Observat. on tetanus. V. Medico-chir. transact., v. VII, p. 2. Lond., 1816.

(76) Treatise on tetanus illustrated by a number of cases. Lond., 1817.

(77) Diss. et essai sur le tétanos traumatique. Paris, 1817.

(78) L. c.

est précédé d'un sentiment de formication vers le front (79), de vertige, de tension de la nuque (80), d'une sensation pénible à la base de la langue, de cardialgie, de déglutition difficile, et, si on considère ces symptômes plutôt comme accompagnant le commencement du tétanos que comme des prodrômes, l'opinion d'Arétée sera vraie.

2. *Symptômes du trismus des enfants.* — Cette opinion se rapportera aussi au trismus des enfants que nous avons constamment vu apparaître sans prodrômes (81). D'autres considèrent comme prodrômes la constipation, l'inquiétude, le tremblement des muscles de la face (82) et un cercle de couleur plombée autour des lèvres (83).

3. *Symptômes du tétanos.*—Le tétanos, précédé des signes que nous avons indiqués (84), s'étant développé, on observe des symptômes très-variés et remarquables. Tantôt, en effet, tout le corps, depuis les pieds jusqu'à la tête, est tellement rigide, que si on élève les pieds, il appuie uniquement sur l'occiput comme ferait une statue (tétanos tonique (85)); tantôt le corps est fléchi en avant, de sorte que le menton touche la poitrine et que les genoux sont portés en avant (tétanos emprosthotonique); tantôt la tête est fléchie vers l'occiput, et le corps est tendu en arrière comme un arc incurvé (tétanos opisthotonique); tantôt le corps est maintenu rigide dans la flexion sur l'un ou l'autre côté (tétanos latéral (86), pleurosthotonos). La peau qui couvre les muscles rigides est mobile et s'éloigne peu de l'état normal, si ce n'est qu'elle est souvent parcourue par des frissons vagues et couverte de sueurs. Les douleurs des membres amènent des gémissements. Le pouls est tantôt fréquent (87), plein, et tantôt lent, vacillant, intermittent. La face est quelquefois d'un rouge intense, et quelquefois livide; quelquefois elle conserve son expression habituelle, d'autres fois elle est déformée par un rire sardonique ou un spasme cynique, ou par des convulsions qui portent les joues en arrière vers les oreilles. Chez plusieurs, les yeux sombres, saillants, semblent menacer les assistants. Un grand nombre ont des tintements d'oreilles; d'autres, affectés d'un trismus stridulent (88), murmurent d'une voix rauque. La plus grande partie des malades conserve toute son intelligence (89). Le sommeil est toujours interrompu et agité. Souvent le malade éprouve de l'anxiété à la poitrine et de l'oppression, et sa respiration devient anhélante et laborieuse. Chez un grand nombre, la déglutition même de la salive est empêchée. On dit que le désir des aliments persiste (90). L'émission des fèces et des urines (le plus souvent avec un sédiment puriforme (91)), est interrompue. Quelquefois il se manifeste une légère dysurie. Chez les hommes, le pénis s'érige et des pollutions surviennent (92). Il est remarquable que lorsque tous les membres sont rigides, les doigts puissent être fléchis (93). Tous ces symptômes présentent des rémissions et des exacerbations; ces exacerbations sont surtout caractérisées par le spasme cynique, le rire sardonique, la constriction des paupières, le plissement du front, et l'augmentation de la douleur cardialgique (94), et sont provoquées par le moindre effort, pour se mouvoir ou parler, et par les souffrances

(79) Sprengel, Instit. medic., vol. IV, p. 599.

(80) § 65, 5 (12).

(81) Schneider atteste la même chose, l. c., p. 13.

(82) Fleisch, Handb. d. Krankh. d. Kinder. Leipz., 1803, p. 264.

(83) J.-P. Frank, Interpretationes clin. observationum selectarum. Tubing., 1812, p. 372; De trismo infantum Tergesti endemico.

(84) Voy. plus haut.

(85) Sauvages, Nosol. meth. morb., class. IV, ord. 11, 7.

(86) Fernelii Pathol., lib. V, p. 372.

(87) Well (l. c.) a vu le pouls de 80 à 170. Il n'est donc point toujours normal, comme Hillary et Chalmers l'ont déclaré.

(88) Sauvages, l. c.

(89) Baumer (l. c.) a prétendu à tort que le délire était un des symptômes communs du tétanos.

(90) J.-P. Frank, chez un enfant de neuf ans.

(91) Richerand, Nosographie chirurgicale. Paris, 1812.

(92) Sprengel, l. c., p. 601.

(93) Sprengel, l. c., p. 600.

(94) Bang, Prax. med., p. 349.

de l'âme (95). Lorsque la maladie est sur son déclin, le malade éprouve un sentiment de prurit vers l'épine dorsale, et la sensation d'un liquide qui coulerait entre les épaules jusqu'au sacrum (96). D'ailleurs, les symptômes diminuent sans ordre peu à peu et graduellement jusqu'à ce qu'une sueur universelle et chaude amène la convalescence. Lorsque les choses tournent mal, les paroxysmes se rapprochent, les rémissions disparaissent, et une sueur froide, accompagnée de convulsions, met fin à la vie. En général, la maladie se termine en cinq ou six jours; elle peut cependant se prolonger plusieurs semaines et plusieurs mois.

4. *Symptômes du trismus des enfants.* — Le nouveau né, cinq ou six jours après la naissance, cherchant avidement le sein, ne peut le saisir à cause de la constriction de sa bouche, et le peu de lait que lui instille sa nourrice parvient seul librement à son estomac. Les yeux deviennent troubles, larmoyants et fixes; la pupille est dilatée. Les vagissements de l'enfant se changent en lamentations; la respiration se fait avec angoisse et sifflement; le pouls est beaucoup plus rapide et petit. La face est abattue, les muscles de la mâchoire inférieure se raidissent; le zygomatique, le masséter, le temporal et le ptérygoïdien étant fortement contractés et tuméfiés; la mâchoire inférieure est rapprochée de la supérieure; les lèvres sont tellement contractées, qu'on ne peut les écarter, non plus que la mâchoire. Quelquefois, la bouche est immobilement ouverte par la contraction forte des muscles mastoïdiens, sterniens et mylohyoïdiens (97). La langue aussi se raidit, le pharynx se resserre, de sorte que le petit malade ne peut avaler sa salive qui vient former de l'écume au devant de la bouche. L'abdomen se météorise, et il y a constipation. Puis surviennent les spasmes, la lividité de la peau, la raideur des muscles du cou et du dos, et le malheureux, saisi par le tétanos ou suffoqué, meurt quelquefois après avoir eu un intervalle lucide.

5. *Autopsie des cadavres.* — Les cadavres de personnes ayant succombé au tétanos et au trismus, ont présenté des ecchymoses à la surface externe du corps, les muscles tuméfiés, livides, friables comme de la chair rôtie (98), du sang extravasé dans l'encéphale (99), le cerveau dilaté (100), la carie des vertèbres du cou (1), les méninges de la moelle épinière gorgées de sang avec de la sérosité dans le canal vertébral (2), les nerfs enflammés (3) ou du moins lésés dans la blessure qui a excité le tétanos (4), surtout si la gangrène attaque l'enveloppe des nerfs (5); le nerf vague gauche ossifié dans sa jonction à l'œsophage, pointu (6); la glande trachéale ossifiée (7), près d'elle un petit os piquant formé par la glande indurée et enfoncé dans le nerf intercostal (8), un petit os lésant le nerf sous-orbitaire (9), l'inflammation du larynx (10), l'ossification de la plèvre (11), un abcès du pou-

(95) Callisen, Principia systematis chirurgiæ hodiernæ. Petrop., 1800, vol. II, p. 124.

(96) Pinel, Nosographie philosophique. Paris, 1811, vol. III, p. 174.

(97) Sprengel, l. c., p. 602.

(98) Richerand, l. c.

(99) Bang, in Act. reg. soc. med. Havn., vol. III, p. 126.

(100) Larrey, l. c.—Reid, in Transact. of the association of physicians, etc., in Ireland. Dublin, 1817, vol. I. — Schneider, l. c., p. 54.

(1) Act. nat. cur., vol. II, obs. 98.

(2) Reid, l. c.

(3) Walther, Abhandl. aus d. gebiethe d. medicin. besond. chirurgie u. augenheilkunde, 1 B., Landthut, 1810.

(4) Jacobi, in Hufeland's Journ., 15 B., 4 st., p. 71.

(5) Michaelis. V. Arnemann's magazin, 1 B., p. 387.

(6) Meyer, Samml. med. beobachtungen, p. 671.

(7) Wetter, Aphorism. aus d. pathol. Anatomie, 1 th., p. 131.

(8) Observation de mon père sur un enfant.

(9) Autre observation de mon père sur un enfant qui, ayant reçu une contusion d'un coup de pierre à la mâchoire inférieure, mourut, après trois jours, du tétanos.

(10) Coxe, in Philadelph. med. museum, vol. I, n. 1, p. 57. V. Abh. f. pr. Aerzte, 22 B., p. 252.

(11) Meyer, l. c., p. 676.

mon gauche adhérant au diaphragme (12), le cœur durci (*).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — Les régions froides (13), maritimes (14), l'air corrompu, surtout celui des hôpitaux (15), des chambres des enfants et des femmes en couche, le coucher sur le dos longtemps prolongé (16), et la mauvaise alimentation (17), prédisposent au tétanos et au trismus.

2. *Causes excitantes.* — Le tétanos et le trismus sont le plus souvent excités par les blessures, surtout celles qui affectent le cerveau, la moelle épinière, les nerfs (18), les muscles, les tendons (19), les aponévroses (20) et les articulations (21), et par un traitement trop irritant des parties blessées (22). Ainsi, le tétanos et le trismus des adultes (23) ont été observés à la suite d'une blessure du front (24), de la tête (25), du muscle temporal (26), de la face (27), de l'œil (28), de la lésion de la mâchoire dans l'extraction d'une dent (29), de l'insertion de dents étrangères (30) ou artificielles (31), d'une dentition difficile (32), de l'expression d'un petit steatôme sous le menton (33), de la perforation de l'auricule (34), d'une

---

(12) Un horloger, en travaillant de son état, s'enfonça un instrument aigu en fer dans la cavité de la poitrine, entre la sixième et la septième côte du côté gauche. L'instrument extrait, il survint une pneumonie accompagnée de crachats sanguinolents, puis une phthisie pulmonaire qui était déjà fort avancée quand le malade fut confié à mes soins dans l'hospice civil de Vienne. Outre les symptômes ordinaires de cette maladie funeste, le malade était fatigué de hoquets, surtout après le repas. Dans la dernière semaine de sa maladie, il se plaignait de raideur dans le cou, raideur qui, trois jours avant sa mort, fut suivie d'opisthotonos. J'ai observé un cas semblable chez une phthisique de Vilna. L'affection du nerf phrénique explique très-bien ces phénomènes.

(*) Larrey, Relation de l'expédition de l'armée en Egypte, vol. II, p. 45.

(13) Cfr. L. c., § 64, 2 (33). J'ai vu souvent le tétanos et le trismus en Italie, rarement en Allemagne, très-rarement en Russie. Ils surviennent très-fréquemment après les opérations de chirurgie dans les climats chauds. Dazille, Observations sur les maladies des climats chauds, etc.

(14) Bajon, l. c. Dazille pense autrement, l. c.

(15) Theden, Neue Bemerk. u. Erfahrungen, 1 B., n. 24.

(16) Dans le ch. I, § 111, 6 (5), il sera prouvé que le décubitus sur le dos longtemps prolongé favorise les maladies de la colonne vertébrale, et plus loin il sera démontré que le tétanos est dû souvent à une affection de la moelle épinière.

(17) Steegmeyer, in Abhandl. d. k. k. Josephs Akademie, 2 B., p. 418.

(18) Déjà Aretée (Acut., l. I, c. VI) avait averti que la piqûre des nerfs déterminait le tétanos.

(19) Dufouart, Analyse des blessures d'armes à feu, 2e partie.

(20) Odier, Manuel de médecine pratique, p. 189.

(21) Larrey, l. c.

(22) Lesaive, l. c.

(23) Nous parlerons plus loin spécialement du trismus des enfants nouveaunés. (Je ferai en outre remarquer que les citations simples regardent seulement le tétanos, et que lorsque la cause indiquée produit le trismus, nous le notons entre parenthèse).

(24) La Billardière, Reise nach d. südmeer, 2 th., p. 194.—Ploucquet, Repert. art. tetanus.

(25) Fab. de Hilden, cent. V, obs. 9.—Steidele, Samml. v. Beobachtungen, n. 2, 11.

(26) Haller, Bibl. chirurg., vol. I, p. 267.

(27) Wright, in Medical obs. and inquiries, vol. VI; Journal de médecine continué, t. XVII, p. 195.

(28) Nov. act. nat. cur., vol. I, obs. 53. — Geach, in Phil. transact., vol. LIII, p. 251 (trismus). Il est décrit (le trismus) à la suite d'une extirpation de l'œil, dans Salzb. med. chir. Zeitung. 1791, 13 B., p. 220.

(29) Rush, in Transact. of Philadelphia, vol. I, P. I, n. 3 (trismus).

(30) Lupin apud Ackermann, l. c., p. 71 (trismus).

(31) Manget, in Med. comment. V. Edinb., 1 B., p. 355 (trismus). — Odier, l. c., p. 189.

(32) Hufeland, Bibl., 3 B., 2 st., p. 47, 66.

(33) Andrée, Mém. of the med. soc. of Lond., vol. VI, app.

(34) Hufeland, Journ., 23 B., 3 st., p. 210 (trismus).

violence exercée contre les os du nez (35), d'une lésion au bas du cou (36), d'un séton à la nuque (37), d'un coup sur le dos (38) et d'une légère blessure (39), d'une chute sur les lombes (40), d'une concussion de l'épine (41), de coups donnés sur le dos (42), d'une blessure du cou (43), d'une arête de poisson demeurée dans le larynx (44), d'une noisette dans le pharynx (45), de l'extirpation de la glande mammaire (46), de la dilacération du muscle grand pectoral (47), de la lésion de l'épaule (48), de l'ablation d'une tumeur sous-axillaire (49), de l'opération de l'empyème (50), d'une blessure à l'ombilic (51), d'une opération de hernie (52), d'un avortement (53), d'un accouchement (54), de la castration (55), de l'ouverture d'un bubon syphilitique (56), de son érosion avec de la chaux vive (57), d'une blessure des muscles pectoraux par une balle (58), de la luxation du pouce (59), d'une aiguille fixée dans le bras (60), de l'amputation de la main (61), de sa brûlure (62), de sa morsure par une femme en colère (63), de la saignée (64), de l'opération d'un anévrysme du bras (65), de l'écrasement de l'index (66), de la contusion de la première phalange du petit doigt (67), de la lacération (68), de l'excision d'un doigt (69), d'une très-légère blessure d'un doigt (70) et du bras (71), de la contusion du pied (72), d'un clou (73) ou un

(35) Penada, in Memorie della soc. Italiana, vol. x, n. 2.

(36) Hippocrate, επιδη, l. v, n. 47.

(37) Walther, Abhandl., 1 B., p. 321 (trismus).

(38) Lupin, Hist. morborum difficilium, n. 49.

(39) Portal, Cours d'anatomie médic., t. iv, p. 267.

(40) Wroblewski, in Pamietnik towarzystwa lekarskiego Wilenskiego, t. ii.

(41) Stoll, Rat. medendi, vol. i, § 298.

(42) Wroblewski, l. c. (Une des causes de tétanos chez les militaires).

(43) Birminger, Obs., cent. iv, n. 75.

(44) Larrey, l. c., et Abh. f. pr. Aerzte, 22 B., 1 st., p. 22.

(45) Guattani, De aneurysmatibus (trismus).

(46) Boerhaave, Prælect. de morb. nerv., t. i, p. 70. — Schmucker, Wahrnehmungen, 2 B., n. 6. — Klein, Chir. bemerk., p. 252 (trismus).—Brückmann, in Horn's Archiv. f. med. Erfahrung. 1814, jan., p. 1 (trismus).

(47) Dupuis, Act. de la soc. de Lyon, 1801.

(48) Elser, in Salzb. med. chir. Zeitung., 1807, p. 23.

(49) Mursinna, Journ. f. d. Chirurgie, 1 B., 1 st., p. 112, 126.

(50) Lefaucheux, Journ. gén. de méd., t. xxi, p. 61 (trismus).

(51) Bajon, Journ. de méd., t. xxx, p. 108.

(52) Breslauer, Samml., 1719, 1 B., p. 93 (trismus). — Callisen, Act. reg. soc. med. Havn., vol. ii, n. 1 (trismus, le mésentère ayant été brûlé avec le caustique).

(53) Archigenes apud Aetium, Tetr. ii, l. ii, c. 39.

(55) Cavallini, Collezione di casi chirurgici, t. ii. — Morand, Vermischte Schrift, p. 341. — Mursinna, Journ. f. die Chirurgie, 1 B., 1 st., p. 124.— Sabatier, Mém. de l'instit. nat. des sciences, an. vi, p. 179. (Trismus.) —Plenk Samml, V. Beobacht, 2 B. (Trismus.)

(56) Stoll, Rat. medendi, vol. 1, page 297 (trismus).

(57) Baldinger, Journ. 20 B., p. 4[illegible] (trismus).

(58) Wild, in Loder's journ. f. d. Chir., 4 B., p. 471.

(59) Hippocrates, l. c., N. 74, 75, 76.

(60) Hossak, in Med repository, 1800, v. Kühn, Repert., 4 B., p. 635.

(61) Bellot, Journ. de méd. continué, vol. 2, p. 416.

(62) Bonhomme, Recueil périodique, t. x, p. 162.

(63) Select. Med. Francf., t. ii, p. 147.

(64) Forestus, l. x, obs. cxviii. — Schenk. Obs., l. i, n. 250. — Benevienus, De abditis morb. causis, c. 48. — De la Roche, Journ. de méd., t. xl, p. 213.

(65) Callisen, Diss. de vulneribus arteriarum in genere. Havn., 1786.

(66) Buisterset, Journ. de méd. continué, vol. v, p. 103.

(67) Elser, l. c., p. 18.

(68) Matussiere, Journ. de méd., vol. xiv, p. 458.

(69) Fab. Hildanus, cent. iii, obs. 94.

(70) Farr, Med. Bemerk. u. Untersuchungen, 4 B., n. 7.

(71) Henckel, n. Anmerkungen, 2. B.

(72) Morgagni, De sede et caus. morb., epist. liv, art. 49.— Siebold, Chiron., 1 B., p. 529.

(73) Nov. act. nat. cur., vol. i, obs. 6. — Bellot, l. c., p. 415 (à la plante du pied). — Clarkson, in Transact. of Phila-

fétu (74) fixés dans le pied, de la blessure du talon (75), de la fracture du tibia (76), de la rotule (77), de l'incision d'un pied gangrené (78), d'engelures sphacelées des pieds (79), de l'opération d'une tumeur cystique autour du genou (80), de la blessure du genou (81), des tendons du pied (82), surtout du tendon d'Achille (83), de la fracture de la jambe (84), du fémur (85), du pied (86), de la morsure d'une vipère (87), d'un guaco (88), d'un coq (89), d'un chien (90), des animaux enragés (91). Ces diverses lésions déterminent d'autant plus facilement le tétanos et le trismus qu'elles coïncident avec les causes prédisposantes que nous avons indiquées, ou qu'elles s'allient aux autres causes excitantes qui par elles seules peuvent amener le tétanos. De ce nombre sont le refroidissement (92), surtout pendant le sommeil sur un sol humide (93), en traversant un fleuve (94), ou pendant la submersion (95), l'insolation (96), l'extrême chaleur (97), la suppression des menstrues (98), d'un épistaxis (99), la colère (100), la terreur (1), le datura stramonium (2), la ciguë aqueuse (3), l'opium (4), la noix

---

delphia, vol. I, p. 1, n. 5. — Collomb, Med. chir. — Werke, Obs. 30. Journ. de méd., t. LVIII, p. 57. — Matussière, l. c., p. 462.

(74) Nov. act. n. c., vol. V, obs. 40. — Breslauer, Sammlung, 1718, 2 th., page 1896 (de bois), l. c. Buisterset, p. 102 (un fétu blessant la plante du pied d'un homme). — Congrigham, in Mem. of the med. soc. of London., vol. II, n. 11.

(75) Brown, Med. repository, vol. IV, n. 4, art. 2.

(76) Charasse, in Med. comment. v. Edinb. IX, p. 84.— Cfr. Haen, Rat. medendi, P. VI, c. IV, § 9. — Hochstetter, Dec. v., c. 6. — Vimont, Recueil period. de la soc. de méd. de Paris, n. 29.

(77) Langenbeck, Bibl. f. d. chirurgic, 3 B., p. 64.

(78) Hopfengaertner, in Hufeland Journ., 1 B., p. 550.

(79) Stoll, Rat. medendi, vol. I, page 297 (trismus).

(80) Buisterset, l. c., p. 104.

(81) Mücke, l. c.

(82) Chalmers, On the weather and diseases of Soulh-Carolina, p. 23.

(83) Bilouer, Wahrnehmungen, p. 489 (trismus).

(84) Parkinson, in Med. chir. transact. by the med. and chir. soc. of London, vol. II, p. 23.

(85) Winslow, in Collect. soc. med. Havn., vol. I, n. 35.

(86) Maunoir, Journ. de méd. continué, t. XVIII, p. 195 (trismus).

(87) Alexander, in Med. comment. v. Edinb., II, dec., 4 B., p. 46 (trismus).

(88) Massie, Experimental inquiries into the properties of the polygala senega, v. Valentin, l. c., p. 139 (trismus).

(89) Eph. n. cur., dec. III, an 3, obs. 107 (trismus).

(90) Fritze, in Horn's Archiv. f. med. Erfahrung, 1816, p. 304 (trismus).

(91) Rossi, Mém. de l'acad. des sc. de Turin, t. VI (trismus).

(92) Riverius, Bontius, Rush, Wright, Bajon, Chalmers, Larrey, etc., etc. Un trismus dû à un cancer ulcéré du sein est décrit dans The Lond. med. and phys. journ., 1818, novemb.

(93) Avicenna, l. c., c. VIII.

(94) Un de mes élèves, le docteur Meyer, vit, le 21 mars 1817, un emprosthotonos chez deux frères, dont l'aîné avait dix-sept ans et le plus jeune quatorze. Ces paysans, occupés à couper et à lier du bois dans une forêt étrangère, étaient couverts de sueur lorsqu'ils furent surpris et poursuivis par les gardes de la forêt : dans leur fuite ils arrivèrent à un ruisseau qu'ils furent obligés de traverser. Ils reprirent ensuite leur course, et après avoir parcouru, le plus jeune cinquante pas et l'aîné cent pas, épuisés, ils furent pris d'emprosthotonos et renversés à terre (Pamietnik towarzystwa med. Wilenskiego, t. II.)

(95) Hawes, Abhandlungen der Lond. K. Gesellscheft zur Rettung verunglüchter and scheintodter, p. 145.

(96) Wright, in Medical observations and inquiries, vol. 6.

(97) Currie, in Memoirs of the med. society of Lond., vol. III, p. 147.

(98) Bierling, Medicus, p. 737. — Boennecker Frank. Samml., 6 B., p. 21. — Edimb. Versuche u. Bemerkungen, 5 B., p. 43.

(99) Carron, Journ. général de méd., t. XX, p. 366.

(100) Eph. nat. cur., vol. II, obs. 158 (trismus),

(1) Bierling, l. c., p. 735. — Hansa, in Hufeland Journ. der. pr. Heilk., 2 B., p. 370. — Piderit, Prakt. Annalen.

(2) Kaaw Boerhaave impetum faciens, p. 282.

(3) Wepfer, Histor. cicut. aquat., p. 7, 8 (trismus).

(4) Delacroix, Journ. de méd., t. XXXIX, p. 313 (trismus). — Méglin, Journ.

vomique (5), le mercure (6), les vices gastriques (7), les vers intestinaux (8), les ulcères séchés (9), le zoster supprimé (10), l'érysipèle repercuté (11), et les fièvres (12). Le trismus et le tétanos des nouveau-nés peuvent dériver de diverses causes. La première de toutes est l'impureté de l'atmosphère. En effet, le trismus et le tétanos des nouveau-nés se rencontrent surtout chez les nations demi-civilisées (13) et chez les classes inférieures de la société (14). Le trismus était autrefois très-commun à Vilna parmi les enfants juifs des deux sexes (15); mais, aujourd'hui que les parents veillent plus à la propreté et habitent des chambres plus grandes, la maladie devient plus rare de jour en jour. Cette maladie n'a aucun rapport avec la circoncision, puisqu'elle survient indifféremment chez les deux sexes et avant le huitième jour, époque à laquelle l'opération de la circoncision se pratique chez les enfants. D'ailleurs, les lésions du corps si délicat des nouveau-nés peuvent exciter le trismus, comme l'enseignent les observations de ceux qui accusent comme cause de cette maladie les compressions de la tête pendant l'accouchement (16), la lacération du frein et de la langue (17), la lésion du cordon ombilical, sa ligature mal placée (18) et sa pourriture (19). Ils se trompent, cependant, en établissant ces causes d'une manière exclusive (20). Une longue expérience, en effet, nous a appris que le trismus des enfants nouveau-nés peut être aussi déterminé par le refroidissement, par exemple, si, s'occupant exclusivement de la femme en couches, on néglige l'enfant, si le baptême se fait dans une église trop froide ou avec de l'eau gelée (21), si on baigne les enfants dans des

---

de méd. continué, 1819. — Nov., p. 350. — Valentin, l. c., p. 140.

(5) J'ai vu une fois son usage donner lieu à la rigidité tétanique des extrémités paralysées; d'autres ont observé la même chose.

(6) Act. nat. cur., vol. II, obs. 158 (trismus). — De Haen, Rat. méd., P. X, c. IV, n. 7 (item). — Observ. clin. in nosoc. Warsow. fasc., II, p. 53 (item). — Carron, Journ. gén. de méd., 1811, juin, p. 133.

(7) Bartholinus, Hist. anatom., cent. III, hist. 24 (une anguille avalée). — Michaelis, Med. pract. biblioth, 1 B., 2 st. Anhang. — Gay, Journ. de méd. par Corvisart, 1812, sept. (indigestion).

(8) Schenk, obs. l. III, n. 20. — Heister, Wahrnehmungen, 1 B., p. 172, n. 372. — Laurent, Mémoire clinique sur le tétanos des blessés. Strasb., an V.

(9) Taranget, Jour. de méd., t. 87, p. 341.

(10) Kenke, in Horn's Archiv. f. med. Erfahr., 2 B., p. 30.

(11) Collin, Obs. circa morbos acutos et chronicos, P. IV, c. IV, cas. 6 (trismus).

(12) Hippocrates, Επιδημιων, VII. — Autenrieth, ad Rush Beschreibung d. gelben fiebers, p. 465. — Hoffmann, Consult., cent. I, n. 55 (trismus). — Cfr. Journ. de méd. continué, t. 37, p. 182.

(13) Sir Georges Steward rapporte qu'à la Barbade (Hillary), à Cayenne (Bajon), dans la Caroline du sud (Chalmers), et en Islande, tous les enfants périssaient du trismus, de sorte que les habitants n'étaient renouvelés que par les étrangers. (Reise durch die Insel Island in Sommer 1810. Weimar, v. Anhang.)

(14) Dans la France méridionale (Baumes), en Espagne (Andreas), Cfr. Schneider, l. c., p. 718.

(15) Ainsi l'atteste un vieux médecin de Vilna, le docteur Libosehitz.

(16) Schneider, l. c., p. 16.

(17) « In modum, quo obstetrices nostrates post partum cum prolibus procederent, inquirens, mox expertus sum: quod, usu hac in civitate (Tergesti) ambiguo, insciæ illæ mulieres recens nati infantis ori digitum unguibus armatum inferre, et linguæ frenulum cum impetu lacerare solent, credentes nimirum quod absque tali auxilio nec ubera sugere nec verba quondam articulate proferre puer valeret. » Reus, apud J.-P. Frank interp. clin., l. c. Reussii opinionem jam Patuna defenderat, l. c.

(18) La Fosse, Avis aux habitants de Saint-Domingue. — Bertram, in Transact. of Philadelphia, vol. I, n. 22, 25. — Morand, Vermischte Schriften, 2 B. — Rahn, Magazin, 3 B., 1 st. — Colles, Report of the B. infirmary of Dublin.

(19) Nottbeck, Diss. de tetano recens natorum. Goett., 1793.

(20) A cet égard, J.-P. Frank réfute avec raison l'opinion de Reuss, et Labutt celle de Colles (V. Labutt, in the Edimb. med. and surg. Journ. April 1819, page 216). Toutefois la vérité paraît être au milieu.

(21) Mauriceau, Obs. sur la grossesse et l'accouchement, t. II, obs. 422. — Brouzet, De l'éducation médicale des enfants, Cf. J.-P. Frank, System. e Vollstænd, Med. polizey, 2. B., p. 215. — Ploucquet, Abhandl. üb. die Gewaltsam. Todesarten, 2 aufl., p. 380. — Delle nu-

chambres froides (22). Peut-être le trismus des enfants n'est-il plus fréquent à Tergeste et dans d'autres villes maritimes, qu'en raison des rapides variations de température (23). En outre, on ne doit exclure de l'étiologie du trismus ni la fumée dans les cabanes des habitants de la Nigritie (24), ni le méconium (25), ni la colère des femmes enceintes (26).

3. *Causes prochaines.* — Ceux qui sont curieux de connaître les hypothèses sur la cause prochaine du tétanos et du trismus peuvent consulter Sprengel (27) et Stutz (28). Si nous ne nous trompons, une partie quelconque du système nerveux étant irritée continuellement par un stimulus, les muscles qui en dépendent, contractés morbidement, sont soustraits à l'empire de la volonté jusqu'à ce que le stimulus cesse, ou que la faculté de sentir des nerfs, ou la faculté de se mouvoir des muscles étant épuisée, la mort survienne. Le stimulus qui détermine la contraction morbide des muscles paraît être de caractère variable. En effet, s'il est permis de juger d'après les autopsies cadavériques et l'examen des causes excitantes, on peut accuser : 1° les choses qui excitent l'inflammation de la pulpe nerveuse ou des méninges, ou du moins des congestions sanguines vers ces parties, telles que les lésions externes, les corps étrangers introduits dans l'économie, les affections gastriques, les vers, les rhumatismes, l'arthrite, les métastases, la pléthore ; 2° les effets de l'inflammation, tels que les épanchements, les abcès, les ossifications, etc. ; et 3° les stimulants épuisant le principe de la vie, tels que les poisons végétaux, les violentes affections de l'âme, etc., qui agissent d'autant plus activement sur le malade, qu'il respire un air moins pur, et se sert d'aliments moins nutritifs. Mais passons au diagnostic.

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Confusion difficile.* — Les caractères du tétanos et du trismus sont tellement tranchés, que si on excepte l'induration du tissu cellulaire, la catalepsie et quelquefois la rage (29), ces affections ne peuvent être confondues avec aucune autre maladie. En effet, qui pourrait confondre avec le tétanos le rhumatisme aigu général (30), pour cette raison que le malade demeure gisant comme une statue, puisque, dans ce cas, la cause de l'immobilité est évidemment dans l'état inflammatoire des articulations et des muscles? Qui confondrait avec le tris-

---

merose morti dei bambini, dissertaz. Acad. dal San-Verardo Zeviani—Roose, Beytr. z. œffentl. u. gerichtl. Arzneyk, 1 st. 1798, p. 1, 20. — Schneider, Op. c. p. 19.

(22) Mon opinion à ce sujet a été dernièrement confirmée par un grand nombre d'observations par un de mes plus chers élèves, le docteur Wroblewski, maintenant médecin distingué de Vilna.

(23) « A solo quidem aere maritimo trismum endemicum sub cœlo calido produci minus est probabile (Dazile, l. c.); sed cum a tergo saxoso fere igneo, et a splendente maris unda, solis radii unum quasi in punctum undique circonscriptum concentrentur, aerisque magnæ simul vicissitudines conspirent, nihil nobis ad tetanum vel spasmum maxillæ in tenerrima nascentis hominis ætate producendum, deesse videntur. » J.-P. Frank, l. c., p. 378.

(24) Clarke, On the yellow fever. Append.

(25) Pelargus, Med. Jahrgünge, 3 B., p. 290. Chalmers, Rush, l. c.

(26) Schneider, l. c., p. 24, 28.

(27) Op. c., p. 606, § 524.

(28) Op. c.

(29) On trouvera plusieurs exemples dans le chapitre de la rage; toutefois, l'observation suivante suffira. Le 3 août 1808, je visitai une pauvre femme qui habitait l'extrémité de la ville, dont l'enfant était mort, au commencement de juillet de la même année, de la rage accompagnée d'hydrophobie. La mère était affectée depuis trois jours de trismus, avec un sentiment de constriction à la gorge, et de tension à la nuque, ainsi que des prodrômes d'un opisthotonos commençant. Elle ne pouvait avaler la boisson qu'on lui présentait, mais n'en avait point horreur. Non-seulement elle ne craignait point le contact de l'air, mais elle le recherchait. Elle n'avait été mordue ni par son propre enfant ni par un animal enragé; mais, deux semaines auparavant, elle avait été blessée par une contusion à la cuisse gauche. Au bout de quelques heures elle mourut. Était-ce de la rage? Était-ce un simple trismus, effet d'une plaie de la cuisse? Je me rangerais presque à la dernière opinion.

(30) P. 1, vol. II, c. XLIV, § 184, 2, p. 626 (éd. de Leyps.).

mus l'impossibilité d'écarter les mâchoires due à l'adhérence morbide de l'intérieur des joues avec les gencives, à la suite de l'inflammation de la cavité buccale, surtout de l'inflammation mercurielle (*) ?

2. *Distinction entre le tétanos et l'induration du tissu cellulaire.* — L'induration du tissu cellulaire (31) diffère du tétanos des nouveau-nés (32) par les caractères suivants :

Induration du tissu cellulaire.

1° Rigidité de la peau ;
2° La peau adhère si fortement aux parties sous-jacentes, qu'on ne peut la mouvoir ;
3° Les articulations des membres peuvent être fléchies.

Tétanos des nouveau-nés.

1° Rigidité des muscles ;
2° La peau peut toujours être mue sur les muscles ;
3° Les articulations des membres ne peuvent être fléchies.

D'ailleurs, cette affinité que nous avons autrefois établie entre ces maladies (33), que nous avons depuis reniée (34), nous l'établissons de nouveau. En effet, la même cause qui en affectant les nerfs du système dermoïde donne lieu à l'induration du tissu cellulaire, paraît déterminer le tétanos lorsqu'elle attaque les nerfs du système musculaire. Nous reviendrons plus loin sur ce sujet.

3. *Du catochus de Galien et de la distinction entre le tétanos et la catalepsie.* — Galien a donné le nom de catochus à la maladie qui imite la rigidité du tétanos. D'après Sauvages (35), ces deux maladies diffèrent entre elles : 1° en ce que le catochus est chronique et continu et le tétanos aigu, et 2° en ce que dans le catochus on ne rencontre ni la grande agitation de la poitrine ni la difficulté de la respiration qu'on observe dans le tétanos. Cependant, si nous considérons que Galien a dit (36) : « Jacebat » studiosus quidam veluti lignum rigidus » et extensus, oculis apertis immobili» bus, obscure audiebat, et aphonus erat, » nous soupçonnerons que le malade était plutôt affecté de catalepsie que de tétanos, puisque Fehr nous apprend (37) que cette maladie revenait périodiquement ; mais, outre le retour périodique, la catalepsie diffère encore du tétanos en ce que dans la catalepsie les membres conservent les inflexions qu'on leur donne (38) et qu'ils restent rigides dans le tétanos.

4. *De l'origine du tétanos et du trismus.* — Si nous considérons que la troisième branche de la cinquième paire de nerfs cérébraux se distribue à la mâchoire inférieure, et que les lésions de la tête déterminent souvent le trismus et le tétanos, nous ne pourrons douter que les maladies de cette espèce ne reconnaissent quelquefois une origine encéphalique. Ici surtout paraissent se rattacher le trismus des nouveau-nés et le trismus qui précède et accompagne le tétanos. En effet, la seconde branche de la cinquième paire de nerfs cérébraux s'anastomosant avec la racine du nerf intercostal, on comprend facilement l'extension de l'affection tétanique de la mâchoire inférieure à tout le corps. D'un autre côté, on comprend aussi combien les irritations des plexus nerveux abdominaux par les vers, les vices gastriques, l'opération de la hernie, les blessures de l'abdomen et des extrémités, surtout des extrémités inférieures qui ont des connexions avec les plexus mésentériques et solaires (39), peuvent contribuer à exciter les maladies dont nous nous occupons. C'est pourquoi nous avons établi un tétanos et un trismus d'origine abdominale, sans les faire avec Crossius dériver d'une manière générale d'une affection de l'estomac et de ses nerfs (40). Toutefois, l'origine la plus commune du tétanos, surtout de l'opisthotonos et de l'emprosthotonos, est la moelle épinière, opinion défendue par

(*) Trismus capistratus de Sauvages. Le trismus après la salivation, décrit par Hazon, paraît avoir été de ce genre (Journ. de méd., t. XIV, p. 249).

(31) L. c., c. XLIII.

(32) Lodeman, in Hufeland's Journ., 1810, 10 st., p. 57.

(33) Reise nach Paris, London, etc.

(34) L. c., § 180, 3, p. 622 (23).

(35) Class. morb. IV, ordo II, VIII.

(36) Comment. in prorrhet. Hippoc.

(37) Collect. academ., t. III, p. 456.

(38) P. II, vol. I, sect. I, c. XIV, § 59, éd. de Leyps.

(39) C. XII, § 62, n. 5. *Ibid.*

(40) The Lond. med. and phys. journ. publish. by Fothergill, 1817, jan.

Reid (41). Et on n'en sera pas surpris si on se rappelle que les nerfs qui se distribuent aux muscles du cou, du dos, des lombes, de l'abdomen et des extrémités (42), et qui jouent un très-grand rôle dans ces affections, naissent presque exclusivement de la moelle épinière. Les nerfs du système cutané provenant de la même source, il est vraisemblable que l'induration du système cellulaire, maladie qui n'affecte pas uniquement les nouveau-nés (43), émane aussi de l'affection de la moelle épinière et a une grande affinité avec le tétanos d'origine spinale. Ils semblent, en effet, ne différer qu'en ce que dans l'induration du tissu cellulaire ce sont les nerfs du système cutané qui paraissent souffrir, et dans le tétanos les nerfs du système musculaire. Le phénomène que nous avons cité en traitant de la paralysie (44) montre que les nerfs de cette espèce peuvent être affectés séparément, c'est-à-dire que le mouvement peut être perdu sans le sentiment, ou le sentiment sans le mouvement. Enfin, il existe un tétanos auquel l'affection des différents nerfs donne naissance, affection déterminée par les blessures, les ulcères du système dermoïde et des parties sous-jacentes, par la suppression de la transpiration et des sécrétions habituelles de la peau. De même, en effet, que les affections de la moelle épinière qui lèsent l'origine des nerfs du système dermoïde et du système musculaire, peuvent exciter le tétanos, de même aussi les affections de la peau et des muscles qui attaquent les extrémités des nerfs spinaux peuvent le développer, car on ne peut douter que le même lien qui existe entre le centre et la périphérie n'existe entre la périphérie et le centre. D'ailleurs, il est évident que le tétanos et le trismus dus à l'affection des différents nerfs et de l'abdomen se rapportent à l'encéphale ou à la moelle épinière, puisque l'origine de ces maladies ne peut être comprise sans que le cerveau ou la moelle épinière soient affectés. En résumant toutes ces considérations, on conclura que le tétanos et le trismus sont d'origine tantôt encéphalique, tantôt abdominale, tantôt spinale, tantôt nerveuse. A ces espèces peut-on ajouter celle du tétanos dû au vice dynamique (comme on dit) de tout le système nerveux? Puisque la plupart des causes qui affectent une partie du système nerveux, telles que la pléthore, le rhumatisme, l'inanition, les poisons, etc., peuvent en affecter la totalité, nous ne comprenons pas qu'on puisse nier l'existence du tétanos dû à l'affection de tout le système nerveux.

5. *Du caractère du tétanos et du trismus.* — Le tétanos et le trismus qui résultent très-fréquemment d'une violence exercée sur une partie du système nerveux doivent être nommés traumatiques. Il est remarquable qu'ici l'effet ne se manifeste que long-temps après la cause, car il est constant que le tétanos et le trismus ne se manifestent pas immédiatement après les lésions, mais presque toujours lorsque les blessures sont près d'atteindre la guérison. C'est pourquoi un grand nombre d'auteurs accusent plutôt les circonstances accidentelles, l'air des hôpitaux (45), une diète sévère, l'impression du froid pendant le pansement des blessures, la perte des humeurs par une suppuration prolongée ou par les hémorrhagies, la violence de la douleur, la crainte des opérations chirurgicales et de la mort, que les lésions du système nerveux. La guérison même des blessures ne doit point être ici oubliée. En effet, si nous ne nous trompons, toute blessure qui est restée long-temps ouverte, surtout si elle a abondamment suppuré, si elle guérit subitement, lèse les nerfs par la suppression d'une sécrétion habituelle. Ainsi, il n'échappera à personne combien la suppuration long-temps prolongée d'une blessure faite par la morsure d'un chien enragé agit sur les nerfs et s'oppose au développement de l'hydrophobie. De plus, si le blessé était affecté auparavant de syphilis ou d'arthrite, ne doit-on pas s'attendre à ce que la blessure perde son caractère simple, revête les caractères de la maladie cachée et demande les plus grandes précautions dans le traitement (46)? Outre le tétanos traumatique et

(41) Ibidem.

(42) C. I, p. 1, 2.

(43) « Adolescentula neapolitana, an. 1752, cutim colli, dein faciei, demum totius corporis sibi indurari sensit, ita ut corium siccum, vel corticem ligneum firmitate æmularetur, anno ætatis decimo septimo nondum erat menstruata, cæterum sana » Curzio raro e stravagante morbo. V. Sauvages, Nosol. morb., class. IV, ordo II, VIII, 3. Catochus cutaneus.

(44) Voy. plus haut, art. Paralysie.

(45) Sprengel, l. c., p. 605, mérite d'être lu.

(46) Tetanus syphiliticus Riverii, obs.

inflammatoire, nous avons établi le tétanos rhumatismal, arthritique, gastrique, nerveux et périodique (47). Le tétanos et le trismus inflammatoires, rhumatismaux, arthritiques, ne sont souvent autre chose que l'effet de l'inflammation ou du cerveau, ou de la moelle épinière, ou des nerfs (48), ou de l'estomac (49), ce que nous apprennent la fièvre, la présence de la douleur, l'autopsie des cadavres, l'étiologie et le traitement. Nous regardons comme identiques le tétanos et le trismus gastriques. Nous désignons sous le nom de tétanos et trismus nerveux les espèces qui sont dues à un vice idiopathique constant de tout le système nerveux (50) ou qui en sont accompagnés. Il suit de là que le tétanos et le trismus traumatiques se rattachent en quelque sorte à l'espèce nerveuse. Nous n'osons déterminer si le tétanos périodique, c'est-à-dire la fièvre intermittente, pernicieuse, tétanique (51), est un effet de l'encéphalite, de la rachialgite, de la névrite, ou d'un caractère gastrique ou nerveux.

6. *Pronostic.* — Il n'existe peut-être pas de maladie plus dangereuse que le tétanos et le trismus. Hippocrate a dit, il est vrai : « Qui tetano corripiuntur, in » quatuor diebus pereunt; si vero hoc » effugerint, sani fiunt (52); » et ailleurs : « Febre accedente solvi solere tetanum » (53). » Mais trop souvent l'expérience apprend le contraire. D'après Parry (54), si le pouls le cinquième jour de la maladie ne présente pas plus de cent à cent dix pulsations, le malade guérira; plus tard, jamais. Il y a des exemples (55) de tétanos qui, ayant duré quatre semaines, se sont cependant terminés par la mort. Dans d'autres circonstances cependant, la maladie s'est prolongée plusieurs semaines sans suite funeste (56). Sous l'influence de la fièvre, nous avons vu plusieurs fois le tétanos mortel. Toutefois, il est très-vrai que dans les tétanos et les opisthotonos, la résolution de la mâchoire est un signe funeste (57). On cite (58) des cas de tétanos provenant de la terreur, cédant à un emphysème des mamelles; d'autres qui furent soulagés par un abcès des reins (59) et des plaies de tête (60). Larrey prétend (61) que l'opisthotonos est plus dangereux que l'emprosthotonos, parce que les nerfs qui émanent de la moelle épinière sont plus comprimés. Le tétanos et le trismus traumatiques sont les plus dangereux; toutefois, le degré du danger dépend moins de la grandeur et de la gravité de la plaie que du climat, de l'état de l'atmosphère et autres circonstances. Il existe un grand nombre d'exemples de tétanos inflammatoire et rhumatismal guéri promptement (62). Le trismus des nouveau-nés est communément regardé comme mortel; il en est de même du trismus des femmes en couches.

---

10. V. Sauvages, Nosol. method. morb., class. IV, ord. II, VII : D. Ballon, soldat, avait eu un bras emporté par un coup de canon, et, la cicatrisation achevée, éprouvait des convulsions qui lui faisaient porter la tête du côté droit et agiter la mâchoire au point qu'il était nécessaire qu'il eût constamment du linge entre les dents. Le docteur Aimar pensa qu'il y avait dans le sang un virus syphilitique dû à une ancienne gonorrhée mal soignée, de telle sorte que toutes les médications échouant, même une nouvelle amputation, le malade, soumis à un traitement mercuriel, fut guéri de ses convulsions.

(47) De Haen, Rat. medendi, P. X, c. IV, § 7.

(48) Cfr., c. I, § 2; c. III, § 12, 7; l'ouvrage récemment cité de Gamasch.

(49) Bisset, Medic. essays.

(50) Le tétanos ou le trismus passager des hystériques ne doit pas nous occuper ici. V. c. XIV, § 70, n. 3. Toutefois, nous lisons l'exemple d'un trismus hystérique chronique qui, après avoir duré six mois, se termina par la mort. (Journ. de méd. chir. et pharm., t, 3, p. 393, 1755, oct.)

(51) Sur le tétanos périodique, lisez Eph. nat. cur., cent. III et IV., obs. 72.

(52) Lib. aphor., sect. IV, aph. 6. Cfr. Cornuti ergo tetanus intra quatuor dies lethalis.

(53) L. c.

(54) Op. c.

(55) Streemeyer, in Abhandl. d. Josephin. acad., 2 B., p. 418.

(56) Hoechstetter, Dec. V, c. 5.

(57) Hippocrates, Coacar. 36.

(58) Lucy, Journ. de méd., t. LXXI, p. 19.

(59) Hippocrates, Epid. V.

(60) Penada, Saggio d'osservazioni.

(61) Mémoire de chirurgie militaire, vol. 1.

(62) Ainsi, les jeunes gens dont j'ai parlé plus haut surmontèrent la maladie.

§ V. *Traitement.*

1. *Prophylaxie.* — La prophylaxie regarde surtout le tétanos et le trismus traumatiques, ainsi que le tétanos et le trismus des nouveau-nés. Nous nous efforcerons du moins de les prévenir (63), surtout dans les lieux qui favorisent le développement du tétanos et du trismus chez les blessés, par la pureté de l'atmosphère, sa température moyenne, une nourriture convenable, un lit commode et mou (64), le décubitus latéral ; en outre, en pansant doucement les blessures, c'est-à-dire en rejetant l'usage prématuré de l'alcool camphré et des caustiques, etc., en prévenant l'accès de l'air par des pansements rares (65) et prompts, en évitant une abstersion trop grande ou une lotion froide du pus, en un mot en conduisant la marche de l'inflammation et la suppuration selon les règles de l'art (66), surtout en maintenant les premières voies libres de saburres (67), tantôt en soutenant les forces languissantes avec l'écorce de quinquina (68), en favorisant le sommeil de la nuit avec de petites doses d'opium (69), et en contribuant à la rapide guérison des ulcères par l'établissement d'un cautère sur la partie primitivement lésée, comme s'il s'agissait du traitement d'une blessure faite par un chien enragé (70). La prophylaxie du trismus et du tétanos des nouveau-nés ressort des causes qui ont produit la maladie et du régime des petits malades.

2. *Traitement du tétanos traumatique.* — Le traitement du tétanos traumatique est multiple. Si la partie affectée présente des signes de phlogose, elle sera immédiatement couverte de sangsues ou de ventouses scarifiées (71) et humectée de fomentations fraîches, légères (72). En outre, plus l'âge, la constitution du corps et la constitution annuelle favorisent la diathèse inflammatoire, plus les signes en sont certains, plus on peut mettre sûrement en usage le régime anti-phlogistique (73) ; et, si un membre quelconque était tellement détruit que sa restauration ne pût être jamais ou du moins de long-temps espérée, il faudrait, si cela se pouvait, l'extirper sans perte de temps (74). Si les nerfs, les muscles (75), les tendons (76) disséqués en partie ont excité la maladie, on devra faire transversalement une section profonde sur la blessure afin de réséquer en entier toutes ces parties. Lorsqu'il n'existe pas de signes de phlogose dans une blessure et qu'une excitation inflammatoire est indiquée, on ne doit pas craindre l'application de topiques irritants, tels que le baume du Pérou (77), l'huile de térébenthine (78), les vésicatoires (79), la teinture de cantharides (80) (81). En général, cependant, il faut tenir compte de la sensibilité morbide et procéder doucement. Les

---

(64) Aretæus, Curat. acut., lib. I, c. VI.

(65) Valentin, l. c., p. 34.

(66) Lesaive, l. c.

(67) Moseley, l. c.

(68) Idem., l. c.

(69) Sauter recommande ici la belladone. Anweis. d. Beinbrüche zu Heilen. V. Salzb. med. chir. Zeitung, 1812, p. 195.

(70) Valentin, J. gén. de méd., 1811, janv. et fév., p. 13, 27, 129.

(71) Larrey, l. c.

(72) On a beaucoup discuté pour et contre l'application du froid dans le tétanos. Personne cependant ne l'a jusqu'ici rejeté dans cette maladie, surtout s'il s'agit d'affusions ou de fomentations froides. Lisez à ce sujet Schenk, Obs. L, I, n. 246, où sont examinées les opinions de plusieurs médecins, tels que Wright, Med. obs. and inquiries, vol. VI, n. 13; Rush, Transact. of Philadelphia, vol. II; Moseley, Op. c.; Currie, Mem. of the med. soc. of London, vol. III, p. 147 ; Gallmann, Transact. of Philadelphia, vol. I, P. I, n. 21 ; De La Vergne, Journ. de méd., t. XC, p. 168; Arnoldy, in Med. and surg. journ. of. Edinb. 1808; Cfr. Med. transact. 1813, n. 13.

(73) Voy. plus bas, n. 3.

(74) Larrey, l. c. — Plenk, Samml. — V. Beobacht, 2 B., n. 6. — Valentin, l. c., p. 28. — Howschip, in Med. and phys. journ., 1809. — Aug. Carron, Journ. gén. de méd., t. XX, p. 363. — Allg. Liter. Zeitung. Halle, 1815, n. 7 (un tétanos dû à la lésion du doigt ne put être guéri que par l'amputation).

(75) Smucker, Beobachtungen, 1 B., n. 31.

(76) De La Roche, Journ. de med., t. XL, p. 213.

(77) Rollock, in Philadelph. méd. and chir. journ., vol. I. (J'ai employé ce même baume à l'intérieur.)

(78) Rush, in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. I, n. 3, et Medical inquiries, n. 14, 15.

(79) Larrey, l. c.

(80) Piderit, Prakt. annalen, 1 st., p. 65.

(81) Valentin, l. c., p. 24.

émollients (82), l'usage topique de l'huile (83) avec l'opium (84), de l'usage interne duquel nous parlerons longuement plus bas (85), sont surtout recommandés. Lorsque les forces décroissent, l'arnica, le musc, le vin, le quinquina, et autres médicaments que nous énumérerons bientôt (86), sont indiqués.

3. *Traitement du tétanos inflammatoire.* — Lorsque nous lisons que l'artériotomie (87), la phlébotomie (88), les sangsues (89), les ventouses scarifiées (*), les scarifications (90), en un mot la méthode anti-phlogistique (91), ont guéri la maladie dont il s'agit, nous hésitons d'autant moins à recommander ce genre de médication, surtout contre le tétanos et le trismus inflammatoire, qu'il y a plus de signes d'encéphalite, de rachialgitide et de névrite cachées.

4. *Traitement du tétanos rhumatismal.* — Cette méthode anti-phlogistique convient même dans le tétanos et le trismus rhumatismaux dans le commencement de la maladie (92). Plus tard, il faut favoriser la transpiration (93) par des fomentations chaudes (94) et des bains chauds (95). En outre, on peut appliquer près du foyer de la maladie, surtout près de l'encéphale ou de l'épine, des vésicatoires (96), des sinapismes (97), des moxas (98), sans négliger les onctions (99). On fonde la plus grande espérance

---

(82) Idem, l. c.

(83) Paul d'Egine, l. III, c. 20. — Petit, Essai sur la médecine du cœur, n. 4. — Odier, Manuel de méd. pratique, page 189.

(84) Winslow, in Collect. soc. med. Havn., vol. I, n. 35. — Bontflower, in Kühn phys. med. journ., 1802, p. 368. — Ploucquet, Diss. hist. tetani traumatici, largo opii usu sanati. Tüb., 1810.

(85) N. 6.

(86) Ibidem.

(87) Vogel, Diss. de feb. intermitt. metastasibus. Goett., 1775. App., p. 2.

(88) Cœlius Aurelianus, p. 210. — Paul d'Egine, l. III, c. 20. — Forest, l. X, 66, 116. — Gardane, Gazette de santé. — Cross., l. c.

(89) Medicus Briefe. Connell, Journ de méd., t. XX, p. 335.

(*) Celse, l. IV, c. 3. — Asclepiades apud Cœl. Aurelian., p. 216. — Paul d'Egine, l. c.

(90) Allgem., Deutsche biblioth., 8 B., p. 79.

(91) Dickson approuve extrêmement la méthode anti-phlogistique, Obs. on tetanus. V. Medico-chir. transact., vol. VII, P. II. Lond., 1816.

(92) Le doct. Meyer guérit par de larges saignées les jeunes gens dont il a été parlé plus haut. Des convulsions horribles se manifestaient immédiatement après la saignée.

(93) Les diaphorétiques sont recommandés dans le tétanos par Pison, De med. Brasil., l. II. — Hoechstetter, Obs., dec. V, cas 5. — Blane, Beobacht. üb. d. Krankh. d. Seelente, p. 374. — Ramel, Journ. de méd., t. LXXV, p. 417, etc. — Dans le trismus, par Chevalier, Lettre sur les maladies de Saint-Domingue.

(94) Hippocrates περι των ἐντὸς παθων, p. 561. — Collin, De morb. acut. et chron., P. IV, c. IV, cas. 6. — Valentin, l. c. (au scrotum).

(95) Marcard, v. Bædern, p. 224. — Chalmer, l. c. — Du Boneix, Journ. de méd., t. XLII, p. 215. — St-Heran d'Ambon, ibid., t. XII, p. 241. — Hufeland, Bemerk, üb. die Blattern, p. 373. — Mackin, in Med. comment. V. Edimb., II dec., 10 B., p. 77. — Bodin, Recueil period, etc., t. V, p. 295. — Horn., Archiv. f. med. Erfahr., 1810. — Jan, p. 177.

(96) Carten, in Med. transact., t. XII, n. 4. — Alix, Observ. chir., fasc. IV (posés à la nuque, le trismus guérit). — Mordie, in Med. comment. V. Edimb., 13 B., p. 325 (placé sur la tête, guérit le trismus). — Rush, in Mém. of the soc. of Lond., vol. I, n. 3 (entre les épaules dans le tétanos). — Guindant, Journ. de méd., t. XXV, p. 509 (aux jambes dans le tétanos). — Valentin, Sur le tétanos, vol. I, p. 143 (aux mâchoires dans le trismus).

(97) Celse, l. IV, c. III (au cou dans le tétanos). — Hunter, Obs. on the diseases of the army in Jamaïca. — Rush, in Memoirs, vol. I, n. 3.

(98) Celse, l. IV, c. 3 (au cou dans le tétanos). — Albucasis, Chir., P. I, c. 7. — Valentin, l. c. — Pochon, v. Sédillot, Journ. de méd., 1812. — Janv., p. 107, et Bréra, Giorn. di med. prat., vol. II (par contact non immédiat de l'épine). — Peaff, in Meckell's Deutsch. Archiv. f. Physiol., 1817, 2. — Heft rapporte avoir guéri un tétanos (vraisemblablement symptôme d'hystérie) en promenant un fer non incandescent du creux de l'aisselle à l'extrémité des doigts, en suivant le trajet des nerfs.

(99) Aretée, Curat. acut., l. I, c. 6. — Avicenna, l. c., c. X. — Benevienus, De abditis morborum causis, c. 103 (de la tête).

sur le mercure employé en frictions (100) lorsque le malade ne peut que rarement avaler, espérance que nous ne pouvons appuyer de notre propre expérience.

5. *Traitement du tétanos gastrique.* — Le traitement du tétanos et du trismus gastriques consiste dans les lavements (1), les émétiques (2), les purgatifs (3), et les anthelmintiques (4), le calomel (5) surtout. Si le malade ne pouvait ouvrir la bouche, il faudrait introduire les médicaments par les narines ou par l'intervalle qui se trouverait par hasard entre deux dents. Mais il ne suffit jamais d'introduire les aliments lorsque leur déglutition est impossible; et, si elle est empêchée par l'état tétanique des muscles du pharynx et de l'œsophage, le malade, comme nous l'avons vu, est en danger de suffocation.

6. *Traitement du tétanos nerveux.* — Le traitement du tétanos et du trismus nerveux et quelquefois traumatique (6) embrasse les indications suivantes : 1° abattre le stimulus qui agit sur le système nerveux; 2° rendre le système nerveux moins propre à recevoir l'action de ce stimulus; 3° rappeler la sensibilité épuisée, et 4° exciter les forces languissantes. Si le stimulus qui agit sur le système nerveux a déterminé une affection inflammatoire, la méthode anti-phlogistique, comme nous l'avons montré (6), est indiquée. Lorsqu'il n'existe pas de symptômes inflammatoires et surtout rhumatismaux, il y a lieu d'employer les affusions d'eau froide, et surtout les bains froids (7), moyens qui réussissent surtout dans les climats chauds. La faculté du système nerveux de recevoir l'action du stimulus morbide est diminuée par l'opium. Ce médicament, bien que le plus souvent il ne réponde point aux espérances (8), des secours plus efficaces manquant, constitue une ancre sacrée, surtout si le tétanos et le trismus nerveux ou traumatiques se présentent sans fièvre. Toutefois, il est nécessaire qu'il soit employé à haute dose (9). Currie (10) conseille l'association de l'opium et des affusions froides. La méthode conseillée par Stütz (11) d'employer alternativement l'opium et la potasse (12) est digne d'une attention particulière. Cette méthode s'appuie sur les expérien-

---

(100) Sur l'usage du mercure dans le tétanos et le trismus, on peut lire Rush, in Mem. of the soc. of Lond., l. I, n. 3 (onction du cou); — Trocy, in Med. and phys. journ., n. 97, p. 211; — V. Abh. f. pr. Aerzte, 24 B., p. 450; — Renault, Journ. de méd. continué, 1, vol. II, p. 66; — Abh. f. pr. Aerzte, l. c., p. 232; — De La Roche, Journ. de méd, t. XL, p. 213; — Abh. f. pr. Aerzte, 2 B, 3 st., p. 133; — Blane, l. c., p. 366; — Ramel, l. c.; — Aimar, in Riverii obs. comm., n. 10; — Du Brueix, l. c.; — Young, in Philadelph. med. and. phys. journ., P. 1, v. I, 1804; — V. Harles, Neues journ. d. ausl. med. chir. lit., 10 B., 2 st., p. 159; — Valentin, l. c., p. 137; — Bonafox, Recueil période., t. XII, p. 380; — Well, in Trans. of a soc. for the improvement of med. and chir., Knowledge, vol. III, n. 18, etc.

(1) Aretée, Curat. acut., l. I, c. VI. — Ellis, in Med. comment. — V. Edinb., 2 dec., 7 B., p. 126 (avec le tartre émétique).

(2) Proxagoras apud Cœlium Aurelianum, p. 214.

(3) Forest, l. x, obs. 3. — Bellot, Journ. de méd. continué, vol. 2, p. 425. — Hamilton, Obs. on the utility of purgative medecine, p. 119. — V. Abh. f. pr. Aerzte, 24 B., p. 523.

(4) Laurent, Mémoire clinique sur le tétanos chez les blessés.

(5) Dickson, Repository, 1814, febr.

(6) V. n. 2.

(7) N. 3.

(8) Rush, in Trans. of the soc. of Philadelph., vol. II, n. 10. — Reisinger, Diss. obs. med. et chir. Goëtt., 1789. — De la Roche, Journ. de méd., t. XV, p. 213. Je l'ai employé plusieurs fois sans effet.

(9) Les auteurs qui ont écrit récemment sur le tétanos, Parry (op. c.) et Taunton (The Lond. med. and phys. journ., 1817), attestent l'efficacité de l'opium.

(10) Je pense néanmoins qu'il ne faut imiter qu'avec prudence les exemples de White (Med. obs. and inquir., vol. II, n. 34.) et de Valentin, dont l'un a donné 317 grains d'opium dans l'espace de cinq semaines, et l'autre 1005 grains en soixante-dix jours. Un cas remarquable de tétanos est raconté par Hull (The Edimb. med. and surg. Journ., 1819, avril), dans lequel le malade prit par erreur, en une seule nuit, deux onces de teinture d'opium destinées à l'usage externe, et guérit.

(11) L. c.

(12) Les alcalis ont déjà été employés dans les convulsions par Michaelis, V. Hufeland, Journ., 3 B., et Viedemann, ib., 6 B., 2 st.

ces de Humboldt (13) qui démontrent que la potasse réveille l'irritabilité de la fibre musculaire demi-éteinte, la rétablit quelquefois et la rend propre à recevoir de nouveaux stimulus. Mais Stütz a employé un gros de sous-carbonate de potasse dans sept onces d'eau distillée, et dans la même quantité d'eau huit grains d'opium. Il emploie ces liquides de telle sorte, qu'à peine la solution alcaline est-elle ingérée, qu'une portion du liquide opiacé est donnée au malade. Il fait en outre prendre des bains chauds alcalins (14). Cette méthode de Stütz, louée par les uns (15), blâmée par les autres (16), n'a pu jusqu'ici être expérimentée par nous; et, si elle n'était pas confirmée par une expérience ultérieure, il faudrait recourir aux médicaments qui excitent les forces languissantes. Les plus célèbres d'entre eux sont : l'éther sulfurique, le musc, le vin et le quinquina. Le musc, approuvé par l'expérience (17), quand bien même il ne pourrait être avalé par le malade, n'amènerait pas, en raison de sa rapide évaporation, le danger de la suffocation. Il est nécessaire de le donner à forte dose (18). Le musc, médicament de réputation douteuse (19), est donné seul (20) ou associé à l'opium (21). L'e ficacité du vin dans le tétanos et le tri mus apyrétiques, accompagnés d'ur grande perte de forces, ou lorsque le ma lade repousse les autres médicaments, été vantée depuis les temps anciens (2 jusqu'à nos jours (23). Le quinquina, q agit spécifiquement dans le tétanos péri dique (24), est employé comme toniqu dans les autres espèces de cette malad (25). On recommande comme tonique excitants, nervins, etc., un certain nom bre de médicaments plus ou moins digne de confiance, parmi lesquels il suffira d rappeler le camphre (26), l'alcali volat fluor (27), la valériane (28), le castoréu (29), l'assa-fœtida (30), la térébenthin

(13) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § VI, 24, éd. de Leyps.

(14) Lessive caustique, d'une once à six pour un bain.

(15) Behrends, in Loder's journ. f. d. Chir., 4 B., 2 st., p. 205. — Ehrmann, Nouvelle méthode de traiter le tétanos qui survient aux plaies. Mayenne, an. 9. V. Salzb. med. chir. Zeitung. 5. Ergünzungsband, p. 45. — Else, in Salzb. Med. chir. Zeitung. 1807, p. 18. — Schütz, V. Barth, Siebold' samml. Selt. u. Auserl. chir. Beobacht, 3 B., 1812, n. 2. (Cet homme remarquable, outre les bains de cendres, faisait faire des frictions sur le dos et la poitrine avec la teinture thébaïque et l'onguent volatil.)

(16) Marcus, Magaz. f. therapia u. Klinik, 1 B., 1 Heft., p. 26. — Mursinna, Journ. f. d. Chirurgie, 1 B., 1 st., p. 124.

(17) Plinaire, Journ. de méd. continué, vol. XI, p. 421. — Gay, Journ. de méd., par Corvisart, 1812. Sent., p. 54.

(18) Une once ou deux par jour.

(19) Farr, Med. Bemerk. u. Untersuchungen, 1 B., p. 46. — Clephane, ibid., 1 B., p. 76.

(20) Nov. act. nat. cur., vol. III, obs 74; vol. V, obs. 40. — Hillary, p. 274. — Ackermann, l. c., p. 47. — Huck, I Med. obs. and inquiries, vol. III, n. 31. — Robot, V. Abh. f. pr. Aerzte, 9 B., p. 877

(21) Chapp, Journ. génér. de méd., XXIV, p. 290. Formule de mon père Pr. Musc, trois grains; opium, un grain sucre, quatre grains. Mélez. Prenez toute les heures.

(22) Hippocrates, περι των ένθος παθων p. 561.

(23) Rush, in Trans. of Philadelphia vol. I, P. I, n. 3. — Currie, Mem. of th med. soc. of Lond., vol. III, et Hassak in Medicinal repository, vol. III, n. 1, art 4, V. Abh. f. pr. Aerzte, 20 B., p. 197 — Cross, l. c. (jusqu'à l'ivresse).

(24) Stoerck, Ann. med. 11, p. 166.

(25) Schoust, in Mem. of the med. soc of Lond., vol. II. — Fischer, V. Hufeland' Journ., 1 B., p. 281. — Plenk, in Abh d. Josephin. Acad., 1 B., p. 76.

(26) Par un grand nombre.

(27) Gazette de santé, 1787, n. 45, su les effets salutaires de l'alcali volati fluor contre le tetanos.

(28) Odhelius, in N. Schwed. Ab handl, 11 B., p. 216. V. Eicker Samml 1 B., p. 229. — Horn's Archiv., 1819 Jan, p. 176 (avec opium).

(29) Aretée, Curat. acut., l. I, c. 6. — Celse, l. IV, c. 5. — Forest, l. X, obs. 113 Schol. Schenk, Obs., l. 1, n. 237.

(30) Piderit, Prakt. Annalen, 2 st., p. 206. — Carter, in Arzneyk. Abh. v. Lond., 2 B. (lorsque l'opium et le musc ne produisent rien).

31), le solanum carolinense (32), la jusquiame (33), l'ail (34), le tabac (35), les antharides (36), l'arséniate de potasse 37), le zinc (38), l'électricité (39), le alvanisme (40), etc. (41).

7. *Traitement du trismus et du tétanos des nouveau-nés.* — Le trismus et le tétanos des nouveau-nés ayant jusqu'ici résisté à tous les efforts de l'art (c'est-à-dire à l'opium, à l'alcali volatil fluor, au camphre, à la valériane, à la jusquiame, à l'oxide de zinc, à l'alcali, à l'émétique, aux purgatifs, etc.), nous osons à peine indiquer une méthode de traitement. Schneider affirme que la teinture d'ambre et de musc a réussi (42). Si nous ne nous trompons, de ce que la maladie survient chez des enfants nouveau-nés, il ne s'ensuit pas qu'elle présente constamment le même caractère; aussi, de même que nous avons admis plusieurs causes de cette maladie, de même nous pensons qu'il doit exister plusieurs modes de traitement. Le trismus et le tétanos survenant chez un enfant nouveau-né, il faut chercher à déterminer si la maladie vient du cerveau, de la moelle épinière ou des ganglions abdominaux, et si elle est d'un caractère inflammatoire, rhumatismal, gastrique ou nerveux. Cela fait, la méthode générale sera accommodée aux circonstances, à la délicatesse des nouveau-nés, et on agira avec prudence et réserve de peur de hâter la mort de celui qu'on ne peut sauver.

---

(31) Edward Philipps (in Medico-chir. ransact., vol. VI, Lond., 1815) a vu une eune fille qui, frappée, après un effort le rétention d'urine, d'hémiplégie et de rismus, recouvra tout-à-coup la mobiité de la mâchoire après avoir pris un avement d'infusion de feuilles de séné ontenant une demi-once (!) d'huile de érébenthine.

(32) Valentin, l. c., p. 14 (les baies).

(33) Walrood, Diss. cit.

(34) Valentin, l. c., p. 19 (friction sur a colonne vertébrale avec le suc).

(35) Philadelph. med. and phys. journ., . II, p. 131 (en lavement). The Edimb. ned. and surg. journ., 1815, apr. (en avement).

(36) London med. and phys. journ., 1808, vol. I. V. Salzb. med. chir. Zeitung, 1810, 1 B., p. 180 (la teinture jusqu'à 'inflammation de l'estomac et des intesins ! ! en y ajoutant l'irritation constante de la blessure). — Med. repository of New-York, t. IV, p. 337.—Valentin, l. c., p. 142.

(37) Jenkinson, in Med. repository. V. Sédillot, Journ., vol. XXXVI, p. 114. — Nathaniel Miller, in The New-England journ. of med. and surg. and the collateral branches of science, vol. VII. Boston, 1818.

(38) Smith, in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. VI, p. 77. V. Abh. f. pr. Aerzte, 23 B., p. 299.

(39) Sigaud Lafond, De l'électricité médicale, p. 208. — Harris, in Med. repository, vol. IV; Med. news. Watson, in Philos. transact., vol. 53. V. Leske, Auserl. abhandl., 5 B., p. 226. — Wilkinson, in Med. facts and obs., vol. 3. —Hutchinson, in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. II, n. 15. — Spry, in Philos. transact. ad 1767, vol. I, n. 10. — Valentin, l. c., p. 43.

(40) Marcus, Magaz. f. Therapie u. Klinik., 1 B., p. 324. — Struve, in Hufeland's Journ., 23 B., 4 st., p. 16.

(41) Telle que l'opération nommée *rocosoli*, V. Lond., Med. and phys. journ., t. XII, p. 113; et Journ. universel des Sciences méd., quatrième année, n. 44, 1819, août, p. 227. « Le tétanos est fort commun chez les peuples de Tonga, et encore plus chez les insulaires de Fiji. Ils nomment cette maladie *gita*. Ils pratiquent une opération à laquelle ils ont donné le nom de rocolosi, en introduisant dans l'urètre un roseau humecté de salive, de manière à y faire naître une irritation et un saignement considérables. Si le spasme général est très-violent, ils attachent à l'extrémité du roseau un fil double; lorsque cette extrémité introduite dans le canal est sentie au périnée, ils y font une incision, saisissent le fil et retirent le roseau. De cette manière, le fil dont la partie doublée sort par l'ouverture artificielle du périnée, et les deux extrémités par l'orifice de l'urètre, forme un séton qu'ils font aller et venir. Cette manœuvre produit une forte douleur et une hémorrhagie considérables. »

(42) L. c., p. 37. Pr. Ambre gris, un gros; éther vitriolique, une demi-once. Laissez pendant douze heures en agitant souvent; ajoutez un gros de musc; liqueur anodine minérale d'Hoffmann, trois onces. Dose pour un nouveau-né, une goutte toutes les sept minutes dans du sirop et de l'eau de cerise.

CHAP. XL. — DES AFFECTIONS SPASMODIQUES VAGUES EN GÉNÉRAL, ET DE L'HYSTÉRIE EN PARTICULIER.

§ Ier. *Définition. Bibliographie.*

1. *Définition.* — Nous donnons le nom d'affections spasmodiques vagues (43) à une réunion de symptômes fugaces, mobiles, intermittents, qui imitent un grand nombre de maladies, surtout du système nerveux. Les mêmes affections, partant de l'utérus, constituent l'hystérie (44). Afin d'abréger, nous nous servirons du mot de spasmes (45).

2. *Bibliographie.* — L'histoire générale des spasmes, après Hippocrate (46) et Paul d'Egine (47), a été faite par Rockel (48), Planer (49), Laurentius (50), Stupanus (51), Tandler (52), Zaenich (53), Salzmann (54), Caspar. Hoffmann (55), Schaller (56), Rolfink (57), Rivière (58), Highmor (59), Dalen (60), Tielen (61), Placcius (62), Lammus (63), Hartenfel (64), Wedel (65), Metzger (66), Jorde (67), Schweizer (68), Orlob (69), Rück kert (70), Holland (71), Russius (72), De Vries (73), Malus (74), Wesling (75), Elnberger (76), De Kruyt (77), Freseniu (78), Buehren (79), Klanig (80), Purcel (81), Vesti (82), Vernon (83), Duverno

(43) Synonymes. Mobilitas nervosa nimia. Ataxia spirituum. Hyperkinesia (du grec, υπερ, trop, κινησις, mobilité); *français*, vapeurs, spasmes; *allemand*, Kræmpfe; *polonais*, spasmy.

(44) Du grec, ὑστέρα, utérus; *allemand*, mutterkrümpfe; *français*, hystérie, hystéricie, hystéralgie, vapeurs hystériques, mal de mère, névrose utérine.

(45) *Français*, les spasmes; *allemand*, die Kræmpfe; *italien*, gli spasmi.

(46) De virgin. morb.

(47) Artis medicæ compendium.

(48) Diss. de spasmis. Helmst., 1587.

(49) Diss. de spasmo seu convulsione ejusque causis. Tübing., 1590.

(50) De hystericis affectibus, infantilibusque morbis. Lugdun., 1595.

(51) Diss. de suffocatione appellata hysterica. Basil., 1604.

(52) Diss. de matricis præfocatione. Vittenberg, 1614.

(53) Diss. de passione hysterica. Basil., 1614.

(54) Diss. de spasmo seu convulsione. Argent., 1628.

(55) Diss. de spasmo seu convulsione, ejusque causis. Altd., 1620.

(56) Diss. de passione hysterica. Vitt., 1625.

(57) Diss. de spasmo seu convulsione. Jen., 1631.

(58) Obs. med. et curat. insignes. Paris, 1646.

(59) De passione hysterica. Amstelod., 1660.

(60) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1661.

(61) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1662.

(62) Lucretia hysterica. Duisburg 1666.

(63) Diss. casus hysteriæ variis symptomatibus stipatæ. Groen., 1666.

(64) Diss. de passione hysterica. Erford., 1672.

(65) Diss. de uteri suffocatione. Jen., 1674.

(66) Diss. de passione hysterica. Tüb., 1677.

(67) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1678.

(68) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1688.

(69) Diss. de suffocatione hypochondriaca, vulgo passione hysterica. Ultr., 1684.

(70) Diss. de spasmo. Ultraj., 1685.

(71) Diss. de hysterica passione. Lugd. Bat., 1687.

(72) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1692.

(73) Diss. de passione hysterica. Ultr., 1692.

(74) Diss. de passione hysterica. Ultr., 1693.

(75) Diss. de passione histerica. Lugd. Bat., 1694.

(76) Diss. de passione hysterica. Duisb., 1695.

(77) Diss. de passione hysterica. Ultr., 1696.

(78) Diss. de spasmo seu convulsione. Gies., 1696.

(79) Diss. de ægra suffocatione uterina laborante. Erf., 1698.

(80) Diss. de spasmo. Lugd. Bat., 1699.

(81) On vapours and hysteric fits. Lond., 1701.

(82) Cas. passione hysterica laborantis, ejusque curatio. Erf., 1703.

(83) Diss. de passione hypochondriaca, hysterica dicta. Lugd. Bat., 1704.

4), Grueger (85), Johren (86), Hunauld 7), Vater (88), Fischer (89), Büchner 0), Spissenhof (91), Burchard (92), unker (93), Schulze (94), Richter (95), rvis (96), Gebauer (97), Fleig (98), udolf (99), Fabricius (100), Chauffepié), Cartheuser (2), Kaltschmid (3), Perry (4), Juch (5), Vriga (6), Raulin (7), Astruc (8), Boehmer (9), Vren (10), Baumer (11), Richardson (12), Marx (13), Jagelski (14), Dubois (15), Kuern (16), Van Steveninck (17), Mitterbacher (18), Morgagni (19), Alefeld (20), Gœtz (21), Boehmer (22), Schneider (23), Woolcombe (24), Wilson (25), Lang (26),

(84) Diss. theoria vaporum uterinaum. Basil., 1710.

(85) Diss. de magnetismo rerum et uteri scensione. Zittaviæ, 1712.

(86) Diss. idolum muliebre in passione ysterica elevatum et excussum. Jen., 712.

(87) Diss. sur les vapeurs et les pertes e sang. Paris, 1716.

(88) Diss. de passione colica et hysteica. Vittenb., 1726.

(89) De strangulatione uteri. Erf., 1727.

(90) Diss. de atrocissimo sexus sequioris flagello, sive passione hysterica. Erf., 721. Diss. spasticorum motuum theoria t therapia generalis. Erf., 1738. Pathoogia et therapia passionis hystericæ. rf., 1789. Diss. de clavo hysterico. Hal., 751. Diss. sistens casum rariorem afectus spasmodico convulsi vagi. Hal., 764.

(91) Diss. de spasmis in genere. Heidelb., 1738.

(92) Diss. de affectibus quibusdam pasmodicis frequentius occurrentibus. ost., 1738.

(93) Diss. de morb. spasmodico-convulsivis. Hal., 1739. Diss. de spasmis orumque quadruplici respectu. Hal., 754.

(94) Diss. de spasmo dolorifico sæpius emedio quam morbo, 1740.

(95) Diss. de malo hysterico. Goett., 741.

(96) Diss. de hysterica affectione. Edimb., 1744.

(97) Diss. de spasmo fixo Paracelsi. rlang., 1746.

(98) Diss. de malo hysterico. Argent., 750.

(99) Diss. de clavo hysterico. Erf., 1750.

(100) Diss. de miris quibusdam motibus spasmodico-convulsivo-vagis. Helm., 751.

(1) Diss. de malo hysterico. Lugd. at., 1752.

(2) Diss. de var. spasmorum caus. et emed. Francf., 1753.

(3) Diss. de affectionibus spasmodicis agis. Jen., 1754.

(4) A mechanical account and explication of the hysteric passion. Lond., 1755.

(5) Diss. de spasmo in genere. Erf., 1755.

(6) Diss. de motu spasmodico. Lugd. Bat., 1755.

(7) Traité des affections vaporeuses du sexe. Paris, 1758.

(8) Traité des maladies des femmes. Paris, 1761.

(9) Diss. de spasmorum externa ratione ad viscera, indeque oriunda morborum complicatione. Hal., 1762.

(10) Diss. de mali hysterici symptomatum diversitate, ob regionum et vitæ regiminis diversitatem habita præsertim ratione ad hystericas in Frisiæ orientali. Hal., 1762.

(11) Diss. de mali hysterici vera indole et curatione. Erf., 1762.

(12) Diss. de malo hyst. Edimb., 1763.

(13) Diss. de spasmis sive motibus convulsivis optimaque iisdem medendi ratione. Hal., 1765.

(14) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1765.

(15) Diss. de passione hysterica. Vind., 1765.

(16) Diss. de malo hysterico. Basil., 1766.

(17) Diss. de hysterica passione. Lugd. Bat., 1766.

(18) Diss. de secretione urinæ feminarum hystericarum, et de ea ut signo affectionum earumdem. Prag., 1766.

(19) De sedibus et causis morborum. Lugd. Bat., 1767; epist. XLV, art. 17, 20.

(20) Diss. de pathematibus hystericis. Giess., 1767.

(21) Beytr. z. Gesch. v. d. hyster. Krankheiten. Meinung., 1771.

(22) Diss. de causis, cur malum hystericum morbum malo hypochondriaco majorem constituat ? Hal., 1772.

(23) Diss. de spasmis eorumque natura. Viteb., 1776.

(24) Diss. de hysteria. Edimb., 1776.

(25) Med. researches on the origin and nature of hysterics. Lond., 1776.

(26) Diss. de passione hysterica. Vind., 1776.

Kæler (27), Stewart (28), Leidenfrost (29), Galdwell (30), Van Muysen (31), Van Kessel (32), Flosse (33), Grosmann (34), Busch (35), Mitchell (36), Robertson (37), Bankead (38), Manning (39), Nebel (40), Heinecke (41), Marc (42), Tode (43), Belche (44), Keer (45), Seeman (46), Andrea (47), Lessel (48), Heilmann (49), Tucker (50), Duvernoy (51), Campbell (52), Lang (53), Jannasch (54), Berends (55), Moccary (56), Rey (57), Reid (*), Willermay (58), et autres; mais nous reconnaissons surtout comme classiques en cette matière, Sydenham (59), Fr. Hoffmann (60), et Robert Whytt (61), et nous recommandons leurs ouvrages en particulier aux médecins qui doivent exercer dans les grandes villes, chez les classes riches de la société, et auprès des femmes. Il est seulement à regretter que ces grands hommes se soient aussi livrés aux hypothèses (62).

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *Habitude. État de l'âme.* — La maladie que nous allons décrire existe souvent avec l'apparence d'une bonne santé. Un grand nombre de malades cependant, surtout parmi les femmes, présentent une conformation délicate, les extrémités froides et le pouls petit et irrégulier. De plus, on remarque en eux une extrême mobilité (63), de la fluctuation (64), et de l'extravagance (65). Les

(27) Morbi spasm. aliquot historiæ. Tornaviæ, 1778.

(28) Diss. de spasmo. Edimb., 1779.

(29) Opusc., t. III, n. 3. Diss. de differentia passionis hyster. a morb. convuls. reliquis.

(30) Diss. de hysteria. Edimb., 1780.

(31) Diss. de malo hysterico. Colon., 1781.

(32) Diss. de passione hysterica. Lugd. Bat., 1785.

(33) Diss. de malo hyst. Argent., 1785.

(34) Diss. de malo hyst. Giess., 1785.

(35) Diss. de spasmo. Morb., 1785.

(36) Diss. de hysteria. Edimb., 1789.

(37) Diss. de hysteria. Edimb., 1790.

(38) Diss. de hysteria. Edimb., 1790.

(39) Ueber die Mutterbeschwerung. Wien., 1790.

(40) Diss. de Hippocratis doctrina semeiotica de spasmis et convulsionibus. Marb., 1791.

(41) Diss. de hysteria. Helmst., 1791.

(42) Diss. morbi rarioris spasmodici. Erlang, 1792.

(43) Diss. de morbis spasmodicis, hystericis præsertim. Havn., 1793.

(44) Diss. de hysteria. Edimb., 1793.

(45) Diss. de hysteria. Edimb., 1794.

(46) Diss. de hysteria. Jen., 1796.

(47) Diss. de constitutionis ævi nostri, spasmodicæ quibusdam momentis. Erford., 1797.

(48) Momenta quædam generaliora circa affectionem hystericam. Gœtt., 1798.

(49) Diss. momenta quædam circa affectum hystericum. Vittenb., 1800.

(50) Diss. de hysteria. Edimb., 1801.

(51) Diss. sur l'hystérie. Paris, 1801.

(52) Diss. de hysteria. Edimb., 1801.

(53) Diss. de spasmo fragmenta. Erl., 1802.

(54) Diss. de spasmorum differentiis et natura communi. Francf., 1801.

(55) De hysterica affectione epilepsiam simulante. Francf. ad Viad., 1806.

(56) Essai sur l'hystérie sténique et asthénique. Paris, 1810.

(57) Diss. sur l'hystérie. Paris, 1812.

(*) Essays on hypochondriacal and other nervous affections. Lond., 1816.

(58) Traité des maladies nerveuses proprement dites. Paris, 1817.

(59) An epistle from Dr Thom. — Sydenham to Dr W.-M. Cole, Treating of the smallpox and hysteric diseases. London, 1681. V. Works, 5e édit., p. 407.

(60) Medic. ration. syst., P. III, c. III. De motibus spasmod. vagis., et Diss. de morbi hysterici vera indole, sede, origine et cura. Hal., 1733.

(61) Obs. on the nature, caus. and cure of those disorders which are commonly called nervous, hypochondriac or hysteric. Lond., 1764, 3e édit., 1767. — Works, Edimb., 1768, p. 489-712.

(62) Par exemple, ainsi Sydenham dit: « The chief curative indication is to strengthen the blood which is the source and origin of the spirits (l. c., p. 425). » Ainsi Hoffmann dit: « Aut enim illa (materia spasmos excitans) est vaporosa, narcotica, sulfurica, acris aut magis salina acris volatilis. » (Medic. rat. syst. cur., § 11.)

(63) Sydenham, l. c., p. 414. « And are constant only to inconstancy. »

(64) Idem, l. c. « This instant they propose dving one thing, and the next change their mind, and enter upon something contrary to it, but without finishing it. »

(65) Idem, l. c. « They love the same person extravagantly at one time, and soon after hate them without cause. »

uits sont souvent troublées par des son-
es terribles (66). En tout temps, ils ne
euvent supporter sans agitation, sans
rainte et sans terreur, les impressions su-
ites, fortes, fâcheuses. De là résulte
u'ils ne peuvent compter sur la santé,
ême pour un moment.

2. *Maux habituels.* — Les maux ha-
ituels auxquels sont soumis les malades
e cette espèce, sont des douleurs va-
ues dans la tête, le dos, les lom-
es ; des chaleurs partielles, avec tantôt
a rougeur, tantôt la pâleur de la face ;
e trouble de la vue; la perception d'une
deur qui n'existe pas, de fumée par
xemple ; un sentiment de malaise,
'anxiété, d'inquiétude ; le gonflement
u cou, la constriction de l'œsophage, la
erception d'une ceinture entourant les
ausses côtes, des bâillements, des sou-
irs, la langueur de la digestion, des
rachements fréquents, l'anorexie (*) al-
ernativement avec la boulimie, le pica,
e défaut de soif, la constipation, le gon-
lement du ventre et les borborygmes.

3. *Paroxysmes.* — Les paroxysmes
ont caractérisés par des symptômes si
ultipliés et si variés, qu'en vérité ils re-
êtent plus de formes que Protée et plus
e couleurs que le caméléon. Ces symp-
ômes consistent, tantôt dans une douleur de tête, surtout sous forme d'hémicrânie, ou de cette espèce de douleur nerveuse qu'on appelle clous ou œufs hystériques (67), souvent avec vomissement herbacé, séreux, léger ; tantôt dans un état apoplectique (68), avec indices d'hémiplégie et autres paralysies (69) ; tantôt dans une odontalgie (70) ; tantôt dans le cataphora (71) ; tantôt dans l'insomnie (72) ; tantôt dans le cauchemar (73) ; tantôt dans un somnambulisme spontané (74) ; tantôt dans la catalepsie (75) ; tantôf daus un grand écoulement de larmes (76) ; tantôt dans des convulsions du diaphragme et des muscles de la face imitant le rire (77) ; tantôt dans la fureur (78) ; tantôt dans le délire (79); tantôt dans la rachialgie (80); tantôt dans une névralgie (81) ; tantôt dans des tremblements (82) ; tantôt, et très-souvent même, dans des convulsions sous l'influence desquelles les malades,

(66) Idem, l. c. « Their dreams being ccompanied with the representations of unerals and apparitions of their depar-ed friends. »

(*) La faculté que possèdent quelques ystériques de supporter la faim est vrai-ient remarquable, car bien qu'on ne ouisse admettre indistinctement comme rais tous les cas de jeûne prolongé plu-ieurs mois et plusieurs semaines, il en st cependant qu'on ne peut révoquer en loute, comme on peut le voir dans Bresl. sammlungen, 1719, 1722, 1726. — Haller, Bibl. med. pract., vol. II, comm. it. Norimb., 1731, 1732. — Fab. Hilda-nus, cent. II, obs. 40, 42; IV, obs. 4; V, bs. 33; VI, obs. 64. — Gruner, De jeju-nio vero et ficto. Jen., 1793. — Hufeland, ourn., 8 B., 2 st.—Lang, Epist., l. II, n. 7. — Pfluger, in Baldingers N. magazin. —Ramazzini, Opp., p. 173.—Hübenthal, élèbre médecin de Witepsk, m'a rapporté 'exemple d'une jeune fille hystérique uérie par le magnétisme. Cette jeune ille supporta un jeûne de six semaines, endant lequel elle se contenta de laver on estomac avec de l'eau dite magné-ique, qu'elle vomissait.

(67) P. II, vol. I, sect. II, c. II, § 8, 3, 4 (édit. de Leyps.).

(68) L. c., c. V, § 27, 15. *Ibid.* —Villermay, l. c., vol. I, p. 67.

(69) L. c., sect. II, c. XII, § 62, 3 (Leyps.).

(70) Sydenham, l. c. « The teeth also (which we would scarce believe) are subject to this disease. » Une jeune fille de Vienne fut prise tout-à-coup d'une forte odontalgie. Le chirurgien allait enlever la dent douloureuse, qu'il supposait affectée d'une carie cachée, lorsque, des convulsions hystériques se manifestant, l'odontalgie disparut aussitôt.

(71) P. II, vol. I, sect. I, c. VI, § 32, 2 (88-90) (édit. de Leyps.).

(72) L. c., c. VII, § 34, 2. *Ibid.*

(73) L. c., c. X, § 46. *Ibid.*

(74) L. c., c. XII, § 51. *Ibid.* — Fr. Hofmann, Med. rat. syst., l. c., obs. 111.

(75) Pétetin, De l'électricité médicale. Lyon, 1805.—Renard, in Hufeland Journ., 1815, jun.

(76) Manelphi, De fletu et lacrymis. Rom., 1618. — Schreiber, Diss. de fletu. Lugd. Bat., 1628. De lacrymis et fletu. Lips., 1629.

(77) Berelarius, Tract. de risu. Florent., 1603.

(78) J'ai connu des hystériques, jouissant d'ailleurs de toute leur intelligence, qui payaient leurs domestiques pour pouvoir les frapper à leur aise.

(79) Nunn. progr. de delirio hysterico. Erf., 1762. — Baumer, Diss. de delirio hysterico. Erf., 1763.

(80) Cap. II, § 8, 16 (édit. de Leyps.).

(81) Cap. VI, § 30, 14. *Ibid.*

(82) Cap. IX, § 45, 7. *Ibid.*

comme dans l'épilepsie (83), tournent la tête en tous sens, ouvrent violemment les yeux, tournent en rond, ouvrent et ferment alternativement la bouche, la tordent, tirent leur langue, la mordent, poussent des sons variés imitant la voix des animaux ; ils agitent leurs membres de diverses manières comme s'ils trépignaient, ils frappent leur poitrine avec leurs propres poings, déchirent leurs habits, grattent les murailles, foulent la terre de leurs pieds, rampent à terre comme des insectes et peuvent à peine être contenus par les hommes les plus robustes, ou, comme dans le tétanos, meuvent le corps en avant, en arrière, sur les côtés, sautent, tournent sur eux-mêmes, tremblent, incurvent la colonne vertébrale, forment un arc. Ils consistent encore tantôt dans l'aphonie (84) ; tantôt dans l'hydrophobie (85) ; tantôt dans une toux sèche et continuelle (86) ; tantôt, et même très-souvent, dans l'asthme (87) ; tantôt dans les palpitations du cœur et les vibrations des artères (88) ; tantôt dans la lipothymie (89) et l'asphyxie elle-même (90) ; tantôt dans des sanglots souvent semblables aux aboiements du chien (91) ; tantôt dans la cardialgie (92) ; tantôt dans la pulsation anormale de l'artère abdominale (93) ; tantôt dans des éructations sonores et acides (94) ; tantôt dans la palpitation des muscles abdominaux (95) ; tantôt dans un vomissement herbacé ou dans la diarrhée (96) ; tantôt dans la colique (97) ; tantôt dans une névralgie simulant la présence d'un calcul rénal (98) ; tantôt dans la dysurie (99) ; et dans presque tous les cas dans un écoulement abondant d'urine limpide (100), écoulement par lequel se terminent habituellement les paroxysmes après avoir duré des heures, des jours, et, quoique rarement, des mois, séparés presque toujours par des intervalles très-courts. Les accès sont suivis d'une langueur inexprimable du corps ou d'assoupissement ; il n'est pas rare de voir les violentes agitations des articulations se terminer par des tumeurs inflammatoires, sur lesquelles la peau devient jaune, comme si elle était le siége d'une suffusion biliaire (1) ; chez d'autres malades, le corps se couvre (2) de pustules hideuses ulcérées (3), ou de grandes vésicules pleines de sérosité (4). Quelques-uns sont affectés de fièvre lente (5) et d'atrophie.

4. *Autopsie des cadavres.* — « Post » mortem in dissectis cadaveribus inflam » mationes ventriculi, intestinorum, he

(83) Fr. Hoffmann a très-bien décrit le paroxysme convulsif des hystériques.

(84) Zacutus Lusitanus, Prax., lib. VII, obs. 18.—Eph. nat. cur., dec. II, an. 7, obs. 133.—Berdot, in Act. Helvet., vol. VIII, p. 196. — Van der Hont, in Abh. f. pr. Aerzte, 9 B., p. 387. Cfr. P. II, v. I, sect. I, c. XIII, § 57 (87).

(85) Balbus, De immani quadam passione hysterica et aquifuga. V. Orteschi diar., an. 1766, p. 196.

(86) Whytt, l. c., p. 603. « A nervous cough. »

(87) Synon. suffocatio uterina. Uteri strangulatus suffocatio hysterica. Præfocatio hysterica. Matricis præfocatio. Cfr. Chapitre de l'Asthme.

(88) V. chap. des Palpitations du cœur.

(89) Whitt, l. c. « Many hysteric women are liable to be seized with faintings during which they lie as in deep sleep, only their respiration is so low as scarce to be perceived. Cfr. Hoffmann, De animi deliquiis, obs. 3, opp., vol. III, p. 274. —Forest, l. XVII, obs. 7, 12.

(90) Marcellus Donatus, l. IV, c. II. — Bonet, Sepulchr., l. III, obs. 9; Journal des savants, 1745.

(91) Ranoe, in Act. roy. soc. med. Havn., vol. I, p. 460.

(92) Neuralgia cœliaca.

(93) Nous parlerons ailleurs de ce symptôme (chapitre del'Anévrysme).

(94) Symptôme commun.

(95) Cap. IX, § 44, 1 (49).

(96) Sydenham, l. c., p. 412.

(97) Neuhaus, Casus colicæ hystericæ cum epicrisi. Argent., 1769.

(98) « So that is hard to distinguish whether the symptoms arise from the stone or any hysteric disorder. » Sydenham, l. c.

(99) « The bladder also is occasionally affected with this delusory symptom, which not only cause pain, but a suppression of urine, as if there was a stone, tho there is none. » Sydenham, l. c.

(100) Sydenham, l. c., p. 414. — Nicolai, Progr. de diabete ex spasmo. Jen. 1773.

(1) Ecchymosa. Cfr. P. I, vol. II, cap. XIX, § 84, 3, p. 343.

(2) Fr. Hoffmann, l. c., § 6.

(3) Hydroa nervosum, criticum, ibid. c. XXVIII, § 113, 4, p. 404.

(4) Pemphigus, ibid., c. XXIX, § 110, 2, p. 408.

(5) Opinion de Baillou et de Morgagni. V. Villermay, l. c., p. 89.

» patis, lienis, pulmonum observantur ; » vesicula fellis, admodum turgida, et » ipsa bilis ad aliquot cochlearia in ven- » triculum effusa adparet (6). » Mais nous doutons beaucoup que ces phénomènes aient quelque rapport avec les affections spasmodiques vagues ; nous croyons plutôt qu'il faut les attribuer aux maladies accidentelles dont les affections hystériques ne sont point exemptes. Nous avons au contraire observé quelque rapport entre les mouvements spasmodiques vagues et les vices des ovaires, viscères qu'on a trouvés sur les cadavres des hystériques ou stéatomateux (7), ou contenant des vésicules remplies d'un liquide quelconque (8).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — On peut ranger parmi les causes prédisposantes du spasme, l'hérédité (9), l'état des femmes pendant la grossesse (10), les climats chauds et humides (11), la gracilité du corps (12), le sexe féminin (13), l'époque de la puberté (14), celle du temps critique chez les femmes (15), le célibat (16), le mariage prématuré, l'avortement, l'accouchement rapide, l'éducation voluptueuse, efféminée surtout, avec l'habitude contractée de voir tous ses désirs immédiatement satisfaits (17), l'amour de soi-même, la vie luxurieuse, l'oisiveté, les veilles, le sommeil prolongé pendant le jour (18), le trop long séjour au lit (19), l'application continuelle à la poésie et à la musique, les lectures lascives, la faim, la perte des humeurs, surtout du sang (20), de la semence, du lait, les flueurs blanches, la diarrhée, etc.

2. *Causes excitantes.* — Les spasmes et leurs accès répétés sont excités par les affections de l'âme, surtout par la colère, l'envie, la jalousie, l'amour (surtout caché) (21), l'ennui (22), le chagrin (23),

---

(6) Fr. Hoffmann, l. c., § 7. Cfr. Bonneti, Sepulchr. anat. et opera de motibus convulsivis, p. 120, et Eph. nat. cur., cent. III, obs. 84.

(7) Binniger, cent. II, obs. 90.

(8) Vesale, lib. V, De humani corporis fabricâ, c. XV. — Riolanus, Anthropographia. — Villermay, l. c., p. 143.

(9) Fr. Hoffmann, l. c., § 9, et l'expérience de chaque jour.

(10) Les femmes les plus saines, lorsqu'elles sont pendant leur grossesse frappées de terreur ou par une affection pénible de l'âme, donnent souvent le jour à des enfants sujets aux affections spasmodiques vagues. Aussi les enfants naturels sont-ils doués d'une plus grande mobilité nerveuse et d'un plus grand esprit que les autres.

(11) Mes propres observations enseignent que quoiqu'on observe souvent les spasmes dans les régions septentrionales, on les rencontre cependant bien plus fréquemment en Italie.

(12) « There is often an uncommun weakness or delicacy or an unnatural or depraved feeling in various parts of the body which exposes certain persons to violent, and sometimes very extraordinary affections from causes which would scarce produce any disturbance in people of sound constitution. » Whytt, l. c., p. 543.

(13) Quoique, de notre temps, les hommes soient souvent affectés de spasmes, cependant les femmes en sont bien plus fréquemment atteintes.

(14) Les spasmes, excepté ceux qui sont excités par les vers, se manifestent rarement avant la puberté, dans l'un et l'autre sexe.

(15) L'époque critique est encore une condition favorable au développement de cette maladie, et nous verrons parfois les effets de cette révolution se prolonger long-temps après la cessation du tribut périodique. » Villermay, l. c., p. 43.

(16) Les vierges âgées et les religieuses sont souvent sujettes aux spasmes.

(17) « Quand la susceptibilité des femmes aura été trop ménagée, lorsqu'elles auront été entourées de soins trop recherchés, ou prévenues jusque dans leurs moindres désirs, elles éprouveront souvent une forte commotion, par suite d'une contrariété légère. » Villermay, l. c., p. 39.

(18) On trouvera peu d'hommes non sujets aux spasmes parmi ceux qui travaillent la nuit et dorment le jour jusqu'à midi.

(19) « Lying to long in bed will weaken and relax. » Whytt, l. c., p. 643.

(20) Personne n'ignore que les saignées habituelles finissent par abattre le système nerveux.

(21) Fr. Hoffmann, l. c., c. V. Exam. morb., obs. 4.

(22) Ainsi, les riches, dont les vœux sont remplis aussitôt que formés, sont souvent affectés de spasmes, dont ils ne sont délivrés que par l'adversité. Ainsi, un grand nombre de médecins de Paris m'ont raconté que les spasmes, si communs avant la révolution française, avaient presque disparu pendant sa durée.

(23) J'ai vu des hommes très-bien por-

la terreur (24), l'attente trop prolongée, les efforts d'imitation (25), les contrariétés, les mouvements violents du corps, les odeurs agréables (26), les odeurs fortes et désagréables (27), les sons intenses (28), très-agréables (29), la vue d'un objet agité d'un mouvement rotatoire ou d'un autre mouvement continuel, nauséeux ou antipathique, tels que des grenouilles, des sangsues (30), des souris, des chats, et les exhalations de ces animaux (31), les narcotiques, surtout l'opium, la jusquiame, la digitale, la belladone et autres poisons, le mercure (32), les douleurs, telles que celles de l'enfantement, des opérations chirurgicales, de dents, d'un panaris, d'un calcul rénal; de plus, les contusions, la compression, surtout du thorax par des vêtements trop étroits, les titillations, les manipulations exercées pour déterminer le magnétisme animal (33), le toucher et les regards voluptueux, la réfrigération du corps et la transpiration supprimée (34), la chaleur atmosphérique, les changements brusques de température, le vent scirocco, l'air renfermé, l'électricité (35), les aliments insuffisants et de mauvaise qualité, surtout le miel, le sucre, les agents qui exercent une action particulière sur le système nerveux, et surtout sur les organes génitaux (36), tels que la vesce de loup, l'écrevisse, la fraise, le chocolat aromatisé, le café (37), le thé (38), la crème, le vin, l'acidité des premières voies, les vents, les vers, la bile épaisse, l'abus des lavements irritants, les congestions hémorrhoïdales, l'approche des règles, leur suppression, leur irrégularité, le coït (39), les désirs vénériens non accomplis (40), la grossesse (41), le travail

---

tants être pris de spasmes perpétuels après la mort d'une personne chère.

(24) Il est remarquable que les accès spasmodiques reviennent souvent à la même heure à laquelle ils ont paru, et enfin toutes les vingt-quatre heures.

(25) S'il peut déterminer l'épilepsie, à plus forte raison peut-il déterminer les simples spasmes.

(26) Telles que celles du musc, de l'huile essentielle de roses.

(27) Telles que la fumée de tabac, qui de nos jours affecte les hommes, et souvent les femmes.

(28) J'ai vu une princesse hystérique tomber en lipothymie au son des trompettes. J'ai observé d'autres genres de spasmes dus à l'explosion des feux d'artifice et des pièces d'artillerie, à moins qu'ils n'aient été déterminés par la peur.

(29) Tels que le son d'un instrument de verre vulgairement nommé harmonica.

(30) Une femme de Vilna fut prise de spasmes en voyant des sangsues.

(31) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, app. ad., c. XIV, p. 504, et Kaau Boerhaave impetum faciens, § 409.

(32) Les accès de spasmes ne sont pas rares dans le traitement des plaies. Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. XVIII, § 74, 1 (82). (Edit. de Leyps.)

(33) Ibid., c. XII, § 52, p. 458.

(34) Les spasmes sont souvent dus à la légèreté des vêtements et au refroidissement des seins et de l'utérus.

(35) J'ai connu un grand nombre de femmes qui présagent long-temps d'avance la tempête et le tonnerre, par les spasmes variés dont elles sont affectées, par une somnolence particulière, des sueurs abondantes, des palpitations de cœur.

(36) Je lis dans Villermay (l. c., p. 32) lorsqu'il parle des causes des affections spasmodiques : « En première ligne nous indiquerons encore les pastilles dans lesquelles on fait entrer quelquefois la teinture, ou une très-petite dose de cantharides!! »

(37) Il y a trois ans, une jeune fille me fut confiée afin que je la guérisse de spasmes, de palpitations de cœur et d'anxiété. Les accès survenaient tous les jours à huit heures. Comme elle avait l'habitude de prendre auparavant une tasse de café, je le lui défendis. Dès-lors aucun accès ne se manifesta, et cette jeune fille, qui jusque-là avait pris tant de médicaments, guérit par la seule abstinence du café.

(38) « I once imagined to be in a great measure injustly accused; but experience has since taught me the contrary. » Whytt, l. c., p. 642.

(39) Non-seulement pendant le coït, plusieurs symptômes de spasmes se manifestent, mais encore il existe quelques femmes qui ne l'exercent jamais sans être ensuite tourmentées de maux de nerfs pendant un jour ou deux.

(40) Un grand nombre de femmes supportent le célibat sans en souffrir, mais il est difficile d'en rencontrer une qui puisse coucher impunément à côté d'un mari impuissant. Il en est de même des femmes négligées par leurs maris.

(41) Cfr. le chap. de la Grossesse.

de l'enfantement et l'accouchement, les impetigos (42), surtout l'urtication, les flueurs blanches dissipées trop vite (43).

3. *Causes prochaines.* — Il semble qu'on doive chercher la cause prochaine des spasmes dans la sensibilité augmentée ou pervertie de tout le corps ou d'une partie du corps, d'où il résulte que les stimulants internes ou externes, sans excéder les limites ordinaires, font relativement une impression trop forte ou anormale. D'ailleurs, qui pourrait déterminer la nature intime des spasmes, surtout l'âme y jouant son rôle ? Il n'y a point d'issue à un tel labyrinthe.

§ IV. *Diagnostic.*

1. *Difficulté.* — Si le diagnostic des maladies étudiées jusqu'ici a présenté des difficultés par cette raison que chacune de ces maladies offrait de la ressemblance avec d'autres affections, combien les difficultés seront-elles plus grandes relativement au diagnostic des affections spasmodiques vagues qui affectent de la ressemblance avec presque toutes les maladies du corps humain ? Et ce n'est point tout ! Les affections spasmodiques vagues simulant souvent des maladies très-graves et très-rebelles sans être elles-mêmes dangereuses, il en résulte que les erreurs du diagnostic ne sont nulle part plus palpables et plus honteuses. Ces erreurs sont quelquefois cruelles pour les malades lorsqu'une maladie grave est prise pour un spasme et traitée comme spasme, ou lorsque le malade est plaisanté et sa maladie déclarée imaginaire. Les fautes criantes de cette espèce sont surtout familières aux médecins qui, manquant d'instruction ou de soin, ne peuvent déterminer le diagnostic des maladies cachées ou négligent de le faire et tâchent de cacher leur ignorance ou leur légèreté sous le nom magique de spasmes.

2. *Avertissement.* — Toutefois, il faut prendre garde, en évitant Carybde, de tomber en Scylla ! Nous savons, en effet, que de jeunes médecins plus prudents qu'expérimentés, ambitionnant l'honneur d'établir le diagnostic de maladies cachées, ont présenté comme affectés d'un vice organique grave, des viscères qui n'éprouvaient que des mouvements anormaux transitoires, et ont ainsi porté la terreur dans les familles et nui à leur propre réputation.

3. *Précautions.* — On peut éviter ces deux sortes d'erreurs en connaissant bien les signes, les formes et le caractère des spasmes.

4. *Signes.* — Les signes essentiels des affections spasmodiques ressortent de leur définition (43) et même du titre de ce chapitre. Ils sont vagues, en effet, fugaces, instantanément mobiles, et rémittents. Aussi, plus la maladie qu'on a à reconnaître présente des symptômes fixes, constants, persévérants, moins on peut la rapporter aux affections spasmodiques vagues, et *vice versa.*

5. *Formes.* — Or, quoique les formes des spasmes, comme nous l'avons dit (44), soient infinies, cependant chacune d'elles se rattache assez constamment à une époque déterminée de la vie ou se développe sous l'influence de circonstances données. De là, croissent ou décroissent les motifs de ranger des maladies problématiques parmi les affections spasmodiques vagues suivant qu'elles se rapprochent ou s'éloignent de la forme générale. L'examen auquel nous allons nous livrer rendra cette opinion plus claire.

6. *Spasmes des nouveau-nés.* — En admettant l'excès de sensibilité comme cause prochaine des affections spasmodiques vagues (45), qui pourra y être plus sujet que le corps délicat des nouveau-nés exposé à tant de stimulants inaccoutumés ? Les nouveau-nés sont surtout exposés aux coliques, aux crampes, aux hoquets, aux bâillements, au rire (46) et à l'assoupissement. Les causes de ces maux doivent être cherchées dans le méconium, dans la mauvaise qualité du lait (la nourrice ayant ses règles, se livrant au coït, abusant des boissons chaudes ou du vin, agitée par les peines de l'âme, surtout par la colère), dans le refroidissement, dans les exhalations narcotiques (47), et dans les obstacles

(42) Hoffmann, Med. rat. syst., l. c., § 14.

(43) Ibid., cap. v. Enarrat. morb., obs. 12.

(43) Ch. XL, § 1, 1.

(44) *Ib.*, § 2, 3.

(45) *Ib.*, § 3, 3.

(46) L'enfant ne rit jamais d'un rire naturel avant le quarantième jour de sa vie (Lanzoni, Act. nat. cur., dec. III, an. 1, obs. 45, p. 62); aussi tout rire survenant plus tôt est-il morbide et convulsif.

(47) Storch rapporte qu'un enfant de

que le sang peut rencontrer à son cours, dans les poumons et dans le cœur. Il faut prendre garde, cependant, d'attribuer aux spasmes les effets des violences exercées pendant l'accouchement sur l'encéphale ou la colonne vertébrale, ou les effets de l'hydrorachis congéniale, des inflammations de l'estomac et des intestins, des vices organiques du système artériel ou veineux, du trismus ou du tétanos. L'examen de tout le corps du nouveau-né et l'absence de symptômes constants facilitent le diagnostic.

7. *Spasmes des jeunes enfants.* — Bien que le corps des jeunes enfants s'affermissant, la tendance aux spasmes semble devoir décroître ; cependant, on observe plutôt le contraire lorsque l'enfant entre dans la période de la dentition (48), source abondante d'affections nerveuses de tous genres parmi lesquelles on peut surtout ranger les peurs pendant le sommeil (49), et les convulsions qui, lorsqu'elles constituent une maladie primitive, doivent être distinguées d'accidents semblables, symptômes d'encéphalite, d'hydrocéphale, de rachialgite et d'hydrorachis. Nous croyons, en effet, que si le vulgaire des médecins accordait trop aux spasmes avant que le diagnostic des inflammations du cerveau et de la moelle épinière fût bien connu, de nos jours il accorde trop à l'inflammation de ces parties. Cependant, nos observations sur le caractère des spasmes rendront évident qu'il n'existe pas toujours entre eux et les inflammations une si grande distance qu'on le croit d'habitude ; que les mêmes causes, c'est-à-dire les congestions sanguines autour du cerveau et de la moelle épinière, les métastases vers ces parties du système nerveux, produisent tantôt de simples mouvements spasmodiques, et tantôt l'inflammation de la moelle nerveuse et des méninges. Il existe seulement cette différence que les causes des mouvements spasmodiques produisent des effets transitoires sans résultats graves, et que les causes d'inflammation produisent des effets constants avec épanchement de liquide et autres résultats de l'inflammation ; d'où il suit que les mouvements spasmodiques sont souvent précurseurs des inflammations dont l'arrivée est souvent hâtée par l'usage des remèdes antispasmodiques échauffants. D'ailleurs, les convulsions dues à un simple spasme se distinguent de celles qui sont les symptômes de l'inflammation, en ce que dans les premières l'état fébrile caractérisé par la chaleur, la soif, la fréquence du pouls, la sueur, l'état de l'urine, manque, et que le contraire a lieu dans les convulsions déterminées par les inflammations.

8. *Spasmes des enfants.* — Les accidents que la première dentition détermine chez les jeunes enfants sont reproduits, mais à un degré moindre, chez les enfants par la seconde dentition. En outre, les enfants sont sujets aux convulsions sous l'influence de la variole, des indigestions, et surtout des vers. Les éclampsies de cette espèce sont distinguées des épilepsies par la durée, le retour, et l'état de la mémoire. Il est utile ici d'examiner l'étiologie; si elle se rapporte à des violences extérieures, à la terreur, à la répercussion d'une dartre, elle prouve que la maladie spasmodique problématique appartient plutôt aux épilepsies qu'aux simples convulsions. Enfin, il ne faut pas oublier que les glandes mésaraïques affectées de scrofules, lorsqu'elles sont indurées, agissent sur les plexus nerveux mésaraïques qui communiquent avec le plexus solaire, et peuvent par les nerfs intercostaux et vagues exciter un grand nombre de symptômes nerveux.

9. *Spasmes des jeunes gens.* — La période de puberté dans les deux sexes excite des désordres non moins grands que les deux dentitions. Les jeunes gens, outre les convulsions de différents genres, sont souvent sujets aux spasmes sous forme d'hémicrânie, de palpitations de cœur, de petite toux. Mais une longue pratique nous a appris que ces symptômes sont dus le plus souvent à des tubercules pulmonaires à l'état latent. En effet, la première période de la phthisie pulmonaire produit des symptômes spasmodiques (qu'on doit bien, assurément, distinguer des spasmes simples) toutes les fois que les glandes lymphatiques pulmonaires indurées irritent les rameaux des nerfs vagues, vu que le sang, parvenant difficilement des veines jugulaires à la veine sous-clavière gauche ou à la veine cave descendante, stagne dans l'encé-

---

six semaines fut assoupi par l'odeur des lis (Kinderkrankheiten, 1 B., p. 266). Je ne doute pas que la fumée de tabac puisse produire le même effet.

(48) Cfr. le chapitre de la Dentition difficile.

(49) P. II, vol. I, sect. I, cap. VIII, § 39. (Edit. de Leyps.)

phale et affecte le cerveau et les nerfs qui en naissent, ou que le sang, trouvant obstacle à son cours à travers les poumons, distendant le cœur outre mesure, affecte le plexus des nerfs cardiaques. Les médecins ignorant ces choses se conduisent comme s'ils avaient des spasmes simples à traiter, ont recours aux remèdes antispasmodiques échauffants, remèdes qui, en ajoutant l'huile au feu, excitent l'inflammation des tubercules pulmonaires et hâtent l'évolution de la phthisie, mais que par un traitement bien entendu on pourrait, sinon entièrement éviter, du moins en quelque sorte éloigner. Quant aux fonctions sexuelles, comme elles exercent un grand empire dans les affections spasmodiques vagues, elles doivent être examinées séparément dans les deux sexes.

10. *Spasmes des hommes.* — Entre vingt et quarante ans, les hommes sont quelquefois sujets à une maladie nerveuse, l'hypochondrie, déterminée par les excès vénériens, et surtout l'onanisme exercé vers l'époque de la puberté, très-souvent par les peines de l'âme, les études et la vie sédentaire : cette maladie ayant été décrite ailleurs (50), nous la passerons sous silence ; seulement, il sera utile de rappeler ici que les spasmes hypochondriaques doivent être soigneusement distingués des symptômes nerveux qui proviennent surtout des affections organiques du cœur, de l'estomac, du foie, de la rate, du pancréas, des intestins, des reins et des testicules.

11. *Spasmes des femmes, hystérie.* —Quoique les femmes, les vierges âgées, puissent être affectées de spasmes communs aux deux sexes, cependant la plupart des affections spasmodiques vagues dont elles sont affectées proviennent de l'utérus et sont pour cette raison nommées hystérie. Les spasmes provenant de l'utérus revêtent des caractères particuliers qui permettent de les distinguer, sinon des affections spasmodiques vagues générales, du moins de l'hypochondrie.

12. *Distinction entre l'hystérie et l'hypochondrie.* — En effet, quoique de très graves auteurs, parmi lesquels il suffira de nommer Highmor, Sylvius et Sydenham, aient considéré l'hystérie et l'hypochondrie comme une même maladie nous nous rangeons cependant à l'opinion contraire soutenue par Fréd. Hoffmann et un grand nombre d'autres, opinion que le tableau suivant va rendre claire.

Hypochondrie.

a. L'invasion de la maladie est lente.
b. Les paroxysmes durent long-temps.
c. Pendant les intervalles libres il y a plutôt rémission des symptômes qu'intermittence.
d. Ses symptômes sont simples et constants.
e. Les signes de la maladie sont surtout connus par le récit du malade.
f. Le siége principal de la maladie réside dans les ganglions nerveux abdominaux.
g. La constipation augmente le mal.
h. Le ventre est distendu.
i. Le malade examine scrupuleusement l'état de son corps et de ses excrétions.
k. Le malade croit avoir lui-même les maladies qu'il lit ou dont il entend parler.
l. Les vices de l'imagination exceptés, les sens et les facultés de l'âme sont intacts.
m. « Nulli unquam hypochondriaci pro mortuis ac sepulchro destinatis fuerunt habiti..... »
n. La crainte de la mort est continuelle.
o. Cette maladie est commune entre vingt et cinquante ans.
p. Les causes excitantes sont la vie sédentaire et littéraire.
q. Les hémorrhoïdes jouent ici un grand rôle.
r. Les médicaments apportent à peine du soulagement.
s. Le malade est morose, rebelle aux conseils des médecins, n'est fidèle à aucun d'eux.

Hystérie.

a. L'invasion de la maladie est instantanée.
b. Les paroxysmes sont courts.
c. Pendant les intervalles libres il y a rémission des symptômes.
d. Ses symptômes sont nombreux et variables.
e. La plupart des signes de la maladie peuvent être perçus par le médecin.

(50) P. II, vol. I, sect. I, c. XVII. (Edit. de Leyps.)

f. L'origine de la maladie se trouve dans le système nerveux hypogastrique.

g. La liberté du ventre augmente les accidents.

h. Les muscles abdominaux se contractent en dedans.

i. Les malades ne sont presque jamais conduits à examiner leurs excréments.

k. La malade accuse des symptômes nombreux, mais ne songe pas à les interpréter.

l. Les sens et les facultés de l'âme sont souvent troublés.

m. .... « Ut quidem de hystericis fide dignæ testantur historiæ (52). »

n. Il y a plutôt crainte d'une vie valétudinaire.

o. Se manifeste surtout vers la puberté, et la cessation des menstrues.

p. Les causes excitantes sont les peines de l'âme et surtout l'amour.

q. Les menstrues jouent ici un grand rôle.

r. Les médicaments sont fort utiles; quelquefois même la cessation des peines de l'âme suffit.

s. La malade, il est vrai, est triste, mais très-prompte à se soumettre, très-fidèle à son médecin.

Et, si quelqu'un objectait que les hystériques présentent souvent des symptômes d'hypochondrie, nous répondrions que souvent l'hystérie se complique d'hypochondrie. Toutefois, il est évident que dans cette question il se glisse facilement une pétition de principe ; aussi, quoique nous soyons persuadés que l'hystérie diffère de l'hypochondrie, cependant nous ne faisons jamais la guerre à ceux qui soutiennent le contraire. On peut surtout rapprocher de l'hystérie cette hypochondrie dans laquelle le système des organes génitaux des hommes est évidemment lésé, et *vice versa*. On peut rapprocher de l'hypochondrie l'hystérie qui est caractérisée par l'abattement du système abdominal.

13. *Avertissement.* — Une chose d'une plus grande importance s'offre ici à notre observation. Il arrive souvent en effet qu'une hystérique ou un hypochondriaque soient affectés d'une maladie étrangère et nouvelle dont ils omettent rarement de rendre compte. Il arrive de là que le médecin non sur ses gardes, méconnaissant la complication, est conduit à expliquer par l'hystérie et l'hypochondrie les maux dont se plaignent les malades. Cette grave erreur met en danger la vie du malade et la réputation du médecin.

14. *Spasmes des vieillards des deux sexes.* — Les spasmes des vieillards et des femmes âgées se manifestent surtout sous la forme d'asthme, de toux, de vertige et d'apoplexie. En les déterminant, on court le danger de méconnaître une grave affection du cœur, des artères, des poumons et du cerveau. Pour éviter cette erreur, il est bon d'avoir l'histoire exacte des maladies précédentes.

15. *Observations.* — Non-seulement l'âge, mais d'autres circonstances, surtout la constitution du corps, exercent une action sur les diverses formes des affections spasmodiques vagues. L'auteur de cette remarque, Sydenham, avertit qu'on trouve surtout sujettes aux affections spasmodiques vagues sous forme d'apoplexie les femmes après un accouchement difficile, accompagné de perte de sang, après les peines vives de l'âme : elles se manifestent chez elles sous la forme de convulsions et de sentiment de strangulation à la gorge ; les femmes pléthoriques et robustes : elles se manifestent chez elles sous la forme de palpitations de cœur ; les vierges et les femmes d'une constitution délicate et débile : elles se manifestent chez elles sous la forme d'une toux sèche ; les femmes de constitution phlegmatique : elles se manifestent chez elles sous forme de vomissements ; les femmes dont les tissus sont lâches ou qui ont mis au monde un grand nombre d'enfants : elles se manifestent chez elles sous la forme de calculs rénaux ; les femmes abattues par des accès hystériques antérieurs et très-valétudinaires.

16. *Désignation de la forme.* — Il s'agit maintenant d'établir comment la forme de l'affection spasmodique vague sera désignée. Deux sortes de nomenclatures se présentent ici ; dans la première le nom de la maladie se tire de la forme et le spasme est ajouté comme épithète (Ex. épilepsie hystérique) ; dans l'autre le nom se tire du spasme et la forme est ajoutée comme épithète (Ex. hystérie épileptique). La première méthode nous sourit davantage, parce qu'en décrivant les diverses maladies du corps, il est plus facile d'indiquer ce que le spasme peut y ajouter que d'indiquer la forme que le spasme pourrait revêtir.

(52) Fr. Hoffmann, l. c., § 5.

17. *Caractère.* — Quoi qu'il en soit, il ne faut pas croire que la forme des affections spasmodiques étant déterminée, le diagnostic soit complet. Il reste encore, en effet, à indiquer le caractère du mal, car il existe quelquefois une grande différence entre un spasme et un autre spasme de la même forme. Et, quoique la cause prochaine des affections spasmodiques vagues consiste dans la sensibilité excessive ou pervertie, et dans l'impuissance qui en résulte de supporter sans trouble les impressions (54), cela n'empêche pas que le caractère du mal, et jusqu'à un certain point sa forme, ne dépendent de la nature de la cause qui a blessé la sensibilité et excité la maladie. Cette observation est tellement vraie, qu'elle est confirmée chez des hommes différents, mais aussi chez un seul et même malade. En effet, un paroxysme de spasme diffère d'un autre en ce qu'il est excité tantôt par une peine de l'âme, tantôt par une boisson échauffante, tantôt par une erreur de régime, tantôt par un refroidissement, tantôt par une excrétion quelconque retenue, etc. On comprend par là ce que Fréd. Hoffmann a dit des médicaments destinés à combattre les paroxysmes : « neque quod semel profecit, » id alio tempore juvet (55) ». L'état annuel des maladies et l'influence du climat ne sont pas sans action sur les affections spasmodiques vagues. Ainsi, la constitution annuelle favorisant le développement des maladies inflammatoires, rhumatismales, gastriques, etc., les affections spasmodiques vagues revêtent souvent le caractère inflammatoire, rhumatismal, gastrique. Et il n'est point étonnant que la constitution annuelle dont le pouvoir est si grand qu'elle soumet à son empire les hommes les plus robustes, n'épargne pas les plus faibles. Quant au climat, son influence sur le caractère des spasmes est manifestée par la diversité des traitements employés par les médecins qui exercent dans des pays différents. Voilà pourquoi leurs conseils ne peuvent pas indistinctement être mis en usage; voilà pourquoi la méthode indiquée par les Anglais ne réussit pas toujours dans la Méditerranée. Mais outre le climat, le genre de vie et le degré de civilisation des peuples méritent d'être considérés. Assurément, en effet, le spasme déterminé par la vue d'une tragédie diffère de celui qui est déterminé par l'abus des spiritueux. Les choses étant ainsi, nous allons nous occuper de déterminer le caractère des différents spasmes.

18. *Spasmes traumatiques.* — D'abord se montrent les spasmes traumatiques auxquels sont surtout sujets les enfants à la suite de l'introduction d'insectes et de corps étrangers dans la cavité des oreilles, des narines, etc., et à la suite de chutes et autres violences; et les femmes, en raison de leurs vêtements étroits et surtout munis d'agrafes, des accouchements laborieux et de leurs suites, parmi lesquelles il faut noter le prolapsus de l'utérus, cause déterminante d'hystéries qui, rebelles à tous les médicaments, n'ont été guéries que par des moyens mécaniques (56), comme nous l'avons observé et comme d'autres l'ont observé. Les hernies peuvent aussi être cause de spasmes, pour ne rien dire des calculs biliaux et urinaires, des vers, etc.

19. *Spasmes inflammatoires.* — Les affections spasmodiques vagues présentent souvent l'aspect inflammatoire. Toutefois, à moins que l'habitude du malade, son âge, ses maladies antécédentes, les causes excitantes du spasme n'attestent la diathèse inflammatoire, il faut mettre beaucoup de réserve à en attester l'existence. Dans ce cas, en effet, les signes inflammatoires sont souvent produits par les nerfs dans le cœur, les artères et les veines. En outre, les spasmes et les obstructions des viscères, en s'opposant au libre cours du sang, font souvent que, jouissant d'une trop grande force d'expansion et favorisant la sécrétion de quelque gaz, il se jette en trop grande quantité sur une seule partie du corps (affaiblie par des maladies antérieures ou disposée à la pléthore par la présence d'un stimulus passager), et en irrite la pulpe nerveuse. Ainsi, les congestions sanguines dans l'encéphale, le canal vertébral, autour du cœur, des poumons, du foie, de la rate, et surtout de l'utérus, sont la cause la plus commune des spasmes et surtout de l'hystérie. Un viscère est jugé affecté de congestion par la seule forme du spasme, du moins par un médecin qui ne sait quels sont les nerfs qui président aux divers mouvements.

---

(54) § 3, 3.
(55) L. c., c. v.

(56) Voyez plus bas, n. 20, où il est question de l'affection venteuse.

20. *Spasmes gastriques.* — Nous avons nommé spasmes gastriques ceux qui naissent des viscères et des nerfs abdominaux. Les causes qui les produisent le plus fréquemment sont les erreurs de régime qui se rencontrent souvent chez les enfants et les femmes des hautes classes de la société (57). Puis, viennent les vers intestinaux qui, comme nous l'avons dit (58), excitent souvent les spasmes (59), non-seulement chez les enfants, mais aussi chez les adultes et surtout chez les femmes. Une source de spasmes existe encore dans l'acidité des premières voies et surtout dans les vents. Leur pouvoir, dans la production des spasmes, est tellement grand, que si nous ne nous étions fait une loi de nous abstenir de toute hypothèse, nous admettrions la doctrine de l'*esprit flatueux*, vantée autrefois par Galien et dernièrement par Vidal (60). Elle mérite du moins d'être soumise à l'examen et à l'expérimentation; ainsi peut-être s'expliquerait l'origine des vents qui, non-seulement parcourent le tube intestinal des hystériques, mais quelquefois tout le tissu cellulaire et forment des tumeurs emphysémateuses au cou, à la poitrine et dans d'autres parties (61). Nous développerons amplement ce sujet dans le traité des vents (62). On trouve de fréquentes causes de spasmes dans le foie et la vésicule du fiel, surtout si le malade a été affecté de colère, de chagrin, de jalousie, s'il a employé beaucoup de mercure, et si sa tête a été très-douloureuse. Les spasmes d'origine hépatique se manifestent surtout dans le côté droit et affectent particulièrement l'estomac et le cœur. Si au contraire la rate est le foyer des spasmes, c'est surtout le côté gauche qui souffre, ce qui se remarque surtout chez les malades sujets aux hémorrhoïdes, aux fièvres intermittentes et au scorbut. Les spasmes se manifestent souvent alors sous la forme de mélancolie (63) et de vomissements. Ils augmentent d'intensité à l'approche des règles, chez les personnes affectées de hernies, chez celles qui mènent une vie sédentaire, ou lorsqu'il existe des complications; parmi ces complications on peut placer au premier rang la pléthore, surtout veineuse, et le vice scrofuleux des glandes mésaraïques.

21. *Spasmes rhumatismaux, carcinomateux, pliqueux, syphilitiques, scorbutiques.* — Les spasmes rhumatismaux naissent très-souvent du refroidissement du corps, surtout des mamelles, de l'utérus et des pieds, et de la suppression de la transpiration. Les spasmes rhumatismaux attaquent surtout ceux qui sont d'ailleurs affectés d'arthrite. Toutefois, des spasmes variés naissent de l'arthrite simple, surtout si elle attaque la moelle épinière et l'utérus. Ils paraissent différer beaucoup des spasmes déterminés par l'herpès et l'urtication. L'urtication, ayant une grande relation avec le système utérin (64) dans les pays septentrionaux, où elle est d'ailleurs très-commune (65), est souvent sinon cause, du moins compagne de l'hystérie. En général, le diagnostic des spasmes arthritiques s'établit d'après les signes généraux d'arthrite, surtout d'après l'existence antérieure de la goutte (66), le dépôt sédimenteux des urines, le retour périodique de la maladie, l'influence des variations de température sur les

(57) Plus d'une fois je fus appelé auprès de femmes délicates, qui semblaient ne vivre, pour ainsi dire, que d'air et d'esprit, pour les guérir d'un paroxysme spasmodique. Déjà j'étais disposé à chercher la cause de la maladie dans quelque peine de l'âme, lorsqu'un signe de la servante me fit comprendre que la maladie devait être attribuée à une indigestion antérieure, et cette indigestion avait été produite non par des mets exquis et délicats, mais par du fromage, des harengs, des choux, du porc.

(58) Chap. XI, § 56, n. 14. (Edit. de Leyps.)

(59) J'ai soigné des femmes très-élégantes chez lesquelles personne n'eût soupçonné tant d'hôtes immondes et tant de vers, et qui ne purent être guéries qu'après l'expulsion de la vermine qui les couvrait.

(60) Essai sur le gaz animal considéré dans les maladies, ou renouvellement de la doctrine de Galien, concernant l'esprit flatueux. Marseille, 1809.

(61) P. I, vol. II, c. LXIII.

(62) P. III, vol. I, sect. I, chapitre des Affections flatulentes.

(63) *Anglais*, spleen; *polonais*, Sledziona.

(64) Clarke, Obs. of those diseases of females which are attended by discharges. Lond., 1814, P. I, c. II.

(65) P. I, vol. II, cap. XXVII, § 105, 4.

(66) Lisez Fr. Hoffmann, Observ. II, l. c.

malades, etc. Les femmes pléthoriques, surtout, sont sujettes, vers le temps critique, aux spasmes arthritiques. Mais il ne faut qu'un pas pour que ces spasmes revêtent le caractère carcinomateux. Nous accusons cet état, si la maladie est plus rebelle que les spasmes ordinaires, si elle se présente sous forme de douleurs lancinantes, s'il existe un écoulement blanc, rongeant, fétide, et si l'habitude du corps indique quelque chose de carcinomateux. Les spasmes pliqueux et lépreux dont parle Whytt (67) diffèrent à peine des spasmes carcinomateux. Ils sont très-communs en Lithuanie, où le peuple lui-même attribue les spasmes rebelles, surtout lorsqu'ils sont accompagnés de symptômes arthritiques, à une plique cachée et incomplètement développée. Les spasmes pliqueux reconnaissent trois signes pathognomoniques : le bourdonnement d'oreilles, la cardialgie et la formication. Ils sévissent surtout pendant les changements de température, de sorte que chaque malade doit payer tribut aux nuages. Enfin, comme il s'est présenté à notre observation des spasmes qui avaient commencé avec la syphilis, et qui n'ont pu guérir que lorsque la syphilis a été détruite, nous sommes obligés d'admettre des spasmes dus à la diathèse vénérienne. Mais nous n'osons déterminer si les spasmes de cette espèce sont excités directement par l'action du principe vénérien sur le système nerveux ou indirectement par les exostoses, les concrétions tophacées ou les ulcères. Nous ne pouvons non plus indiquer ici de symptômes particuliers. Il nous reste seulement à prévenir qu'il ne faut pas confondre les spasmes excités par le mercure avec les spasmes vénériens. Depuis long-temps les princes de la médecine ont enseigné que la diathèse scorbutique peut produire des spasmes. Le diagnostic se tire de l'existence de la diathèse scorbutique.

22. *Spasmes primitifs.*—Les spasmes primitifs sont ceux qui proviennent de l'augmentation ou de la perversion de la sensibilité du système nerveux; ils sont provoqués par des causes impondérables, telles que les peines de l'âme, les excès vénériens, l'idiosyncrasie, l'imitation, les odeurs, les sons, les narcotiques, l'électricité, etc. Ils présentent au plus haut degré les signes essentiels des affections spasmodiques vagues (70). Ils sont simulés souvent, surtout par les femmes, dans le but de manifester une sensibilité exquise, ou d'exciter la commisération des hommes simples, de leur extorquer de l'argent, de se venger d'injures reçues en inspirant aux autres de la terreur, etc.; aussi avertissons-nous sérieusement les jeunes médecins d'être sur leurs gardes de peur de tomber dans un pareil piége (71). Un grand nombre d'exemples nous ont appris (72) que d'habiles médecins ne purent que difficilement éviter d'y tomber. La difficulté est d'autant plus grande que nous sommes persuadés qu'il existe, entre les spasmes simulés et les spasmes vrais, des spasmes

(67) L. c., p. 656.

(70) N. 4.

(71) Un jeune médecin de mes meilleurs élèves fut appelé auprès d'une Aspasie, qui à la suite d'une querelle avec son amant, semblait être tombée dans un état d'asphyxie. La profession de la femme, la cause excitante, le décubitus, et enfin l'état du pouls, eussent facilement révélé la faute à un homme ayant l'expérience des fraudes féminines. Mais lui, craignant la mort de cette femme, implora le secours d'autres médecins qui, appelés l'un après l'autre, se moquaient de sa crainte panique. En effet, lorsque j'eus proposé l'application d'un fer rouge au cou, l'asphyxie disparut tout-à-coup. A cette vue, le jeune médecin fut tellement indigné, qu'il résolut de se livrer exclusivement à l'étude de la physiologie avant d'exercer de nouveau la médecine. Peut-être, je l'espère, la Pologne devra-t-elle à ce cas fortuit un émule de Haller.

(72) En voici un. La femme d'un médecin distingué tombait tous les jours, depuis plusieurs mois, dans des convulsions violentes, dont, pour ainsi dire, toute la faculté R... fut le jouet. L'événement apprit enfin que cette femme rusée avait simulé ces convulsions afin que son mari laissât à la maison, pour la soigner, un jeune médecin qu'il avait coutume d'emmener avec lui voir ses malades. S'agitant convulsivement et d'une manière lascive entre les bras de ce jeune homme, cette autre Putiphar le séduisit, et plus tard, après avoir divorcé, elle l'épousa. La peine suivit bientôt le crime. Le jeune homme succomba au bout d'un an, à la phthisie pulmonaire, et sa veuve, abandonnée de tous, serait morte depuis long-temps, si son premier mari ne la soutenait de loin.

intermédiaires. En effet, j'ai connu des femmes qui par leur seule volonté pouvaient déterminer des spasmes qu'elles n'avaient plus ensuite le pouvoir d'arrêter (73). Ce n'est pas tout. Des femmes et même des jeunes gens, doués d'une imagination vive et mal élevés, se livrent si entièrement aux sensations déterminées par toute émotion vive de l'âme, qu'ils tombent quelquefois dans de grands troubles du système nerveux (74), qu'on ne peut pas dire complètement simulés, mais qui aussi ne peuvent jamais être considérés comme tout-à-fait véritables. Ces spasmes, à l'instar des autres maladies nerveuses, peuvent partir de tous les points du corps humain, surtout du cerveau, de la moelle épinière et des plexus nerveux pectoraux, abdominaux et pelviens.

23. *Spasmes compliqués.*—Les conseils que nous avons donnés pour les complications des autres maladies du système nerveux conviennent aux spasmes. Ces spasmes, lorsqu'ils se manifestent dans le cours d'autres maladies (75) ou pendant la convalescence, amènent souvent une telle confusion, que si le médecin n'a pas vieilli dans son art, on peut lui pardonner de ne pas trouver immédiatement le fil d'Ariane.

§ V. *Pronostic.*

1. *En général.* — Les spasmes sont, en général, moins une maladie dangereuse qu'une maladie désagréable. Désagréable, dis-je, non-seulement pour les malades, mais aussi pour ceux qui les entourent. Peut-on trouver quelqu'un plus malheureux que le mari d'une hystérique, à moins peut-être qu'il ne trouve son plaisir dans la variété. En effet, une hystérique, dans l'espace de vingt-quatre heures, successivement triste, calme, dure, tranquille, irascible, douce, etc., renferme le caractère de dix personnes, variété qui, comme nous l'avons dit, captive facilement les hommes. En général les spasmes sont d'autant plus salutaires qu'ils sont plus tumultueux, pourvu qu'ils soient passagers. En effet, les spasmes purgent habituellement le corps humain, comme les tempêtes accompagnées de tonnerre purgent l'atmosphère; ce qu'il faut surtout entendre des spasmes qui accompagnent les crises des maladies aiguës. Ainsi les convulsions accélèrent quelquefois l'expulsion des varioles, et souvent terminent la fièvre (77). Mais quelquefois le contraire arrive. Les viscères souvent affectés de spasmes tombent enfin dans des maladies plus graves, parmi lesquelles Sydenham (78) place l'hydropisie de l'utérus,

2. *Pronostic des spasmes traumatiques.* — Le pronostic des spasmes traumatiques dépend de la cause de la blessure et de l'organe blessé. On sait que la lésion de la moelle allongée, de la portion cervicale de la moelle épinière et des plexus solaires, est très-dangereuse.

3. *Pronostic des spasmes inflammatoires.* — Les spasmes inflammatoires annoncent souvent l'inflammation d'une partie quelconque du système nerveux, ce qui a montré l'affinité déjà indiquée entre quelques spasmes et les inflammations. Nous exposerons en son lieu l'affinité des spasmes et des hémorrhagies. Il suffira de rappeler ici que la crise de beaucoup de spasmes consisteen un flux de sang spontané.

4. *Pronostic des spasmes gastriques.* — Les spasmes qui sont dus aux vices abdominaux résistent moins aux efforts de l'art. Toutefois, s'ils durent longtemps, ils agissent si sympathiquement sur le cerveau et l'utérus, que ces vis-

---

(73) Cfr. cap. xi, § 45, n. 2 (48) (Edit. de Leyps.)

(74) Aussi madame de Genlis dit-elle très-bien : « J'ai toujours remarqué que, lorsque les gens sans éducation de la classe du peuple, dont le caractère n'a pu être modifié par l'usage du monde, éprouvent de vives sensations, ils les expriment par des démonstrations et une véhémence qu'on ne trouve jamais parmi les personnes bien élevées, toujours contenues par la raison et par un sentiment délicat de convenances. » (*Les Parvenus*, t. III, 3e édit., p. 78. Paris, 1819.)

(75) Ainsi j'ai plusieurs fois observé les soubresauts de tendons dans un simple coryza chez les hystériques. J'avais proposé un vésicatoire à une dame affectée d'une toux violente. « Je me soumettrai volontiers, dit-elle, mais j'éprouverai des spasmes comme chaque fois que j'emploie ce médicament. » Et en effet, quatre heures après l'application du vésicatoire, elle éprouva des mouvements convulsifs et des soubresauts de tendons.

(76) Sydenham, l. c., p. 422.

(77) Hippocrate, Aph., iv, 57.

(78) L. c., p. 424.

cères finissent par être affectés de maladies idiopathiques.

5. *Pronostic des spasmes rhumatismaux, arthritiques, etc.*—Les affections spasmodiques vagues de cause rhumatismale sont éphémères, à moins qu'elles ne deviennent arthritiques, cas dans lequel elles sont difficilement guéries, et peut-être jamais, s'il existe quelque vice caché carcinomateux ou pliqueux. L'évolution du cancer et de la plique ne comprime pas toujours le trouble des nerfs. Les spasmes de caractère syphilitique disparaissent avec la syphilis, ou deviennent nerveux primitifs.

6. *Pronostic des spasmes primitifs.* — Les spasmes dus à un vice primitif du système nerveux sont peu dangereux, mais très-difficiles à guérir. En outre, long-temps négligés ou mal traités, ils sont transformés en maladies nerveuses qu'auparavant ils ne faisaient que simuler, telles que l'épilepsie, la manie, etc. Dans d'autres circonstances ces spasmes disparaissent contre toute espérance, surtout après le mariage, l'accouchement, l'allaitement, ou un changement de régime.

§ VI. *Traitement.*

1. *En général.* — Toute espèce de spasmes reconnaît deux méthodes de traitement, dont l'une se rapporte au paroxysme et l'autre à l'intervalle libre. Nous avons l'habitude d'opposer au paroxysme les médicaments qui seraient indiqués dans les maladies qu'il simule, si elles étaient de caractère nerveux. En général, dans le choix des secours pharmaceutiques, chirurgicaux, diététiques, nous tenons toujours compte des complications (81). Toutefois, avant de recourir à ces moyens, nous déterminons si les spasmes que nous voulons guérir sont nuisibles ou non, afin de ne pas nous opposer à de salutaires efforts de la nature.

2. *Traitement des spasmes traumatiques.*— Dans le traitement des spasmes traumatiques, on se propose d'enlever ou d'affaiblir l'irritant local, de s'opposer à sa propagation et de diminuer la sensibilité. Les moyens de satisfaire à ces indications ont été exposés tant dans les préceptes généraux (82) que dans la thérapeutique de l'épilepsie et du tétanos. Outre le traitement topique, il faudra choisir avec soin les médicaments qui agissent spécifiquement sur les nerfs conducteurs de l'irritation.

3. *Traitement des spasmes inflammatoires.* — Dans les spasmes inflammatoires, pendant la durée du paroxysme, on a recours à la phlébotomie, si le malade auparavant n'avait pas été soulagé par la méthode anti-phlogistique, s'il avait omis une saignée habituelle, si la maladie était due à un flux sanguin arrêté, tel que les menstrues, les hémorrhoïdes, les lochies; si le malade était pléthorique, et si un organe noble était affecté. Suivant le siége de la maladie, la saignée sera faite tantôt au bras, tantôt au pied, tantôt au côté droit, tantôt au côté gauche. Mais il faut prendre garde d'abuser de la saignée, et ne confondons pas le soulagement momentané qu'elle procure avec un effet salutaire et constant! En effet, on ne peut nier que les saignées réitérées, surtout si elles ne sont employées qu'à cause d'une trop florissante santé, n'affaiblissent à la longue le système nerveux. Il est plus prudent, si la saignée n'est pas clairement indiquée, de recourir aux sangsues ou près des lieux exposés aux congestions ou autour de ceux d'où auparavant le sang en coulant apportait du soulagement. Bien plus, si les congestions se manifestent sans signe de pléthore générale, une simple révulsion sanguine, au moyen de ventouses scarifiées, de bains de pieds chauds, de lavements émollients, suffit quelquefois. En outre, nous avons chaque jour plus sujet de célébrer la vertu des feuilles de digitale pourprée dans les spasmes, avec mouvement anormal du cœur et des artères; en effet, nous avons apaisé (84) au moyen de cet admirable médicament des spasmes atroces

(81) Nulle part les complications ne se présentent plus fréquemment que dans les spasmes, surtout dans l'hystérie. D'où il résulte souvent que chez un même malade, le traitement, qui a commencé par des évacuations sanguines, passe aux révolutifs, et se termine enfin par les toniques.

(82) P. II, v. I, sect. I, c. I, § 6, 17, 42. (Edit. de Leyps.)

(83) C. XI, § 58, n. 4; c. XIII, § 68, 2.

(84) Pr. Feuilles de digitale pourprée, demi-gros. Faites infuser dans s. q. d'eau de fontaine chaude. Laissez digérer pendant une demi-heure, jusqu'à réduction à sept onces. D. s. (pour un adulte malade) de trois en trois heures, une once.

et rebelles, dus à l'irritation des nerfs cardiaques et des plexus pulmonaires, comme cela a lieu souvent après les peines de l'âme, surtout le chagrin. Puis vient l'élixir acide de Haller, qu'on ne doit pas employer long-temps (85). Pendant l'été, l'eau de Seltz ou toute autre qui dégage de l'acide carbonique est indiquée. Le nitrate de potasse n'est pas supporté lorsque le système nerveux est sensible. Enfin, comme la plupart des malades demandent un soulagement momentané à leurs accès, et que les médicaments volatils que d'autres médecins administrent pendant le paroxysme, nuisent en échauffant (86), il est à propos d'employer l'eau de laurier-cerise (87). Ce médicament est surtout indiqué contre les congestions sanguines, qui sont accompagnées d'un état emphysémateux.

Dans les intervalles libres, la maladie doit être radicalement déracinée, surtout par le régime diététique, employé en général contre la diathèse inflammatoire. Le café, le thé vert et les liqueurs spiritueuses doivent être sévèrement interdits, et à leur place on doit faire prendre en abondance de l'eau de fontaine froide, surtout dans le but d'activer la digestion. Le décubitus dans le lit doit être réglé de telle sorte que l'afflux du sang soit empêché dans les parties sujettes aux congestions. Lorsque la saison le permet, à moins qu'il n'y ait danger de congestion autour du cœur et des poumons, les bains de fleuve et surtout les bains de mer, dans le but de tempérer l'activité du sang, de corroborer le système nerveux et d'établir un équilibre convenable entre les artères, les veines et les nerfs, sont préférables à tous les moyens que nous connaissons.

4. *Traitement des spasmes gastriques.* — Les spasmes dus aux indigestions, lorsqu'il n'y a aucune contre-indication, réclament le vomissement, surtout au moyen de l'ipécacuanha. « Ea » magis et necessarius et fructuosus est » emetici usus, dit Fréd. Hoffmann (88), » si morbus sit recens et ægri adhuc » de nausea, cardialgia, præcordiorum » anxietate, atque vomendi conatu con» queruntur ; claro documento, morbi » fomitem maxima adhuc parte in ven» triculo hærere ! » Plus tard, lorsque l'émétique n'est pas clairement indiqué il faut recourir aux purgatifs. Ici se recommandent surtout la teinture de rhubarbe avec addition d'eau de menthe (89). S'il y a en même temps des hémorrhoïdes cachées, l'électuaire lénitif ; si le tube intestinal très-sensible repoussait les secours que nous avons indiqués, le calomel (90). Il faut cependant user avec réserve de ce médicament que les hystériques supportent avec peine. Nous dirons la même chose des purgatifs lorsqu'ils déterminent des selles liquides. Les lavements émollients (91) et quelquefois les lavements de Kaempfian (92) sont administrés avec plus de sûreté. Si les spasmes gastriques surviennent pendant l'été, le citrate de potasse convient (93). Lorsque la maladie est plus légère, on peut donner un verre d'eau sucrée, remède familier en France (94). Aux acides des premières voies, on oppose les

(85) Comme ce remède est agréable aux malades et leur réussit souvent, il en résulte qu'ils en continuent l'usage pendant des mois et des années, usage d'où j'ai vu provenir de graves inconvénients pour l'estomac et les reins. Or, si l'elixir d'Haller est prescrit, il arrive souvent que les malades, le confondant avec d'autres gouttes anti-spasmodiques, se brûlent la bouche et la gorge.

(86) Sur l'inconvénient des remèdes échauffants dans ces maladies, lisez Roderic de Castro, De morbis mulier, l. II. —Ludov. Mercatus, l. II, De morbis uteri, c. III, et Fr. Hoffmann, l. c., c. V; Cautel et Monit. pract., § 1.

(87) A un adulte, de dix gouttes à un demi-gros.

(88) L. c., § 4.

(89) Les juives lithuaniennes, douées d'un système nerveux très-excitable, nourries de fromages, de harengs, de viandes froides, éprouvent des spasmes gastriques, et se trouvent guéries comme par enchantement par ce médicament.

(90) Comme de cinq à dix grains pour une dose.

(91) « 'Tis observable that some hysteric women cannot bear the gentlest purgatives or clysters, but are seized with a lowness of spirits as often as they have only a single loose stool. » Not. ad Sydenham, l. c., p. 426.

(92) Cfr. le chapitre des Obstructions du foie.

(93) Pr. sous-carbonate de potasse deux scrupules. Saturez-les avec s. q. de jus de citron récent. Ajoutez eau de cerise, sept onces; sirop de citron, demi-once. Faites prendre par cuillerées.

(94) Eau sucrée.

eux d'écrevisse, la magnésie avec addi-ion de quelques gouttes d'huile essen-ielle d'anis ou de fenouil, et aux vers ntestinaux, l'extrait de tanaisie, la pou-re de semence de santal et l'huile de érébenthine (95). La poudre anti-spas-nodique rouge de Stahl est préférable ux autres médicaments (96) contre les pasmes dus à la lésion de fonctions du oie, surtout après la colère ou le chagrin. lais si la région épigastrique était très-ensible, il faudrait éviter l'emploi de poudre de nitrate de potasse. En outre, poudre anti-spasmodique rouge, à ause du cinabre qu'elle contient, peut à eine être prescrite chez les hommes isposés à la diathèse scorbutique. En énéral, on ne peut l'employer long-emps sans une extrême prudence (97). Néanmoins, lorsque les spasmes dus aux bstructions du bas-ventre affectent des crofuleux ou des hémorrhoïdaires, our arriver à la cure radicale, nous onnons chaque soir pendant un mois, ors du temps du paroxysme, une dose e la poudre indiquée. Le lendemain, ne once et demie d'extrait de chiendent 98) à prendre en trois fois. Au prin-emps et en été le malade boira, après haque dose d'extrait de chiendent, un erre d'eau de Setlz ou de petit-lait, si estomac le supporte. Par cette méthode rès-simple, quelquefois aidée par l'usage e savon térébenthiné (*), nous avons, Dieu aidant, chaque année rendu à la anté un grand nombre de malades sujets ux spasmes abdominaux et traités en vain endant plusieurs années par le vulgaire es médecins au moyen du quassia, de assa-fœtida, de l'éther, et autres remè-es anti-spasmodiques, plus propres as-urément à exciter les spasmes qu'à les uérir. Les mêmes effets sont obtenus vec encore plus de sûreté par les eaux inérales résolutives salines (99). Pen-

(95) Cfr. le chap. des Vers intestinaux.

(96) De dix à vingt grains par dose, vec égale quantité de sucre.

(97) J'ai vu un exanthème mercuriel éterminé par trois onces de poudre an-i-spasmodique rouge, prises dans l'es-ace de quelques mois.

(98) Extrait de chiendent liquide. Il aut avoir soin qu'il soit préparé avec les récautions convenables, et qu'il ne con-ienne pas d'huile empyreumatique.

(*) Vulgairement : savon de Starke.

(99) P. I, vol. II, c. I, § 6, 27 (17). (Ed. e Leyps.)

dant l'administration de ces remèdes, le régime alimentaire doit être choisi, composé de viandes blanches et de végétaux non flatulents ; les veilles, les peines de l'âme et les plaisirs vénériens doivent être évités, et l'exercice modéré (100). Et si la cure radicale des spasmes gastriques était abandonnée à cause de l'atonie des premières voies, ce serait le lieu d'employer de légers amers, tels que l'extrait de chardon-bénit, de mille feuilles et des eaux martiales. Il faut prendre garde, cependant, de détruire les effets qu'on a déjà obtenus en en voulant obtenir de meilleurs, et se rappeler que le mieux est souvent ennemi du bien.

5. *Traitement des spasmes rhumatismaux et arthritiques.* — Dans les spasmes dus à des causes rhumatismales ou arthritiques, il faut que le malade garde le lit et que son corps soit frictionné avec des linges de laine imprégnés de fumigations aromatiques, telles que celles de succin, de mastic, de benjoin, de styrax. Il prendra en boisson des infusions chaudes de tilleul, de sureau, de sauge, de mélisse. Les bains chauds sont utiles à un grand nombre. S'il existe de la fièvre, il ne faut pas les employer, et recourir à la méthode recommandée (1) contre les spasmes inflammatoires. Si les spasmes sévissaient encore, on donnerait la poudre de Dower. Autrefois l'antimoine diaphorétique était en usage (2). Lorsque la maladie est plus grave et qu'il existe une métastase cachée, cause des spasmes, il est permis de recourir aux sinapismes, aux vésicatoires, aux frictions émétisées, et autres ulcères artificiels « sed in certis duntaxat reservatis » casibus (3) », et en n'altérant jamais inconsidérément la beauté de la peau (4). En outre, dans les spasmes arthriti-

(100) Cfr. P. II, vol. I, sect. I, c. XVII, § 77, 2, 3. Car le régime de l'hypochondrie convient ici très-bien.

(1) N. 3.

(2) Fr. Hoffmann, l. c.

(3) Ce sont les propres paroles de Fr. Hoffmann (l. c., Cautel, § 3) que doivent retenir les médecins qui martyrisent leurs malades pour des spasmes passagers, comme ils le feraient dans l'épilepsie ou dans une autre maladie grave.

(4) Je me suis souvent irrité contre les médecins qui, sans nécessité absolue, déterminent des cicatrices fâcheuses sur la peau tendre des femmes, et même dans des lieux apparents.

ques, il faut employer les bains sulfureux, les pédiluves irritants, la décoction de sommités de douce-amère, et autres médicaments du même genre. On oppose une méthode spécifique aux spasmes dus à la diathèse carcinomateuse, pliqueuse, syphilitique et scorbutique. Le traitement palliatif est semblable au traitement des spasmes dus à un vice primitif du système nerveux.

6. *Traitement des spasmes primitifs.* — Il consiste dans l'administration de remèdes spécialement anti-spasmodiques et dans un régime approprié. Parmi ces médicaments, on choisit ceux qui sont accommodés à la sensibilité des malades, au lieu affecté, aux symptômes, surtout à ceux qui se manifestent pendant le paroxysme. Le plus haut degré de sensibilité n'admet quelquefois que les émulsions, parmi lesquelles l'émulsion des quatre semences, froides, majeures et mineures, mérite la préférence. Si l'utérus surtout est souffrant, nous ajoutons aux semences indiquées celles d'hyoscyamus niger (5). Lorsque les spasmes présentent plutôt des signes de débilité que d'extrême sensibilité, surtout s'ils sont accompagnés de lipothymie, de renvois, de constrictions de la gorge, la liqueur minérale anodine d'Hoffmann est surtout indiquée, médicament que nous préférons de beaucoup à toutes les espèces d'éthers dont la chimie moderne se glorifie, lorsqu'il a été préparé avec soin et selon l'esprit de l'inventeur; et, si nous devions faire un choix entre les éthers, nous emploierions l'éther acétique et muriatique. Les femmes enceintes supportent très-bien l'esprit doux de nitre. Dans les spasmes des femmes âgées, nous faisons grand cas de la teinture de castoreum ou de sa poudre, si l'alcool ne peut être supporté. Nous dirons la même chose de la teinture de castoreum avec la liqueur minérale d'Hoffmann, mélange connu de nos élèves sous le nom de gouttes antihystériques (6). Un remède efficace du même genre résulte de l'union de la teinture de racine de valériane, d'écorces d'oranges, de castoreum, et d'éther sulfurique (7). Le musc, ancre sacrée dans les spasmes des enfants, convient rarement aux hystériques. Les médicaments fétides, tels que l'esprit de corne de cerf brûlée, et l'assa-fœtida, dont nous parlerons plus bas, leur conviennent mieux. Nous nous servons du camphre, mais à petites doses, surtout dans les spasmes déterminés par l'affection du système nerveux des parties génitales. Toutes les fois qu'il s'agit de comprimer un symptôme terrible, telle qu'une douleur intolérable, un vomissement ou une diarrhée intense, des convulsions, l'opium, en général nuisible aux hystériques (8), est notre refuge, du moins pour un temps (9). Mais on observe de grandes différences entre les diverses préparations de ce médicament, de telle sorte que quelques maladies se trouvent mieux de l'opium pur, d'autres de l'extrait aqueux, d'autres du laudanum liquide de Sydenham, et d'autres, mais en petit nombre, de la thériaque de Venise (10). Dans un état de choses fâcheux, tel que la somnolence, les lipothymies, la vertu des fumigations fétides est quelquefois merveilleuse (11). L'infusion de fleurs de matricaire, de camomille, d'herbe de menthe, de mélisse, de rhue, et leurs eaux distillées, suffisent souvent pour combattre les paroxysmes des spasmes légers. Si le plexus nerveux cardiaque est vivement affecté, comme nous l'avons dit (12), les feuilles de digitale pourprée et de laurier-cerise, et quelquefois l'extrait de laitue vireuse sont fort utiles. Il en est de même de l'oxide de bismuth, de l'oxide de zinc

(5) D'un grain à trente, pour une livre d'émulsion.

(6) En parties égales, dont la malade prend quinze gouttes pendant le spasme.

(7) Pr. Teinture de valériane, écorce d'oranger, de chaque demi-once; castoréum, deux gros; éther sulfurique, demi-gros. M. D. S. Faites prendre une cuillerée à café pendant le spasme.

(8) « Yet we often meet with patients who receive more hurt than benefit from it. » Whytt, l. c., p. 644.

(9) « But as the pain, vomiting and purging are sometimes so violent, that they cannot safely be neglected....we are to disregard the cause for a time, and begin the cure by quieting the symptoms, for that purpose exhibiting an opiate. » Sydenham, l. c., p. 425.

(10) « 'Is an excellent remedy in this disease.—How much sœver 'tis common and of ancient date. » Sydenham, l. c., p. 440. (Dose, d'un scrupule à un demi-gros en une seule fois.)

(11) Hoffmann, l. c. Theses therapeut., § 3.

(12) P. II, vol. I, sect. 1, c. I, § 6, 32 (68). (Edit. de Leyps.)

de cuivre ammoniacal, lorsque le exus cœliaque est affecté. Toutefois, les édicaments de ce genre ne peuvent gir qu'avec le temps, et par conséquent onviennent moins aux paroxysmes u'aux intervalles libres. Ici, en effet, ouvre un nouveau champ de médica- ons, à moins que les malades ne soient tigués par la variété des médicaments; peut, dans le but d'affaiblir la sensi- lité des nerfs et les fortifier, ainsi que corps épuisé par un accouchement. es hémorrhagies, des pertes blanches, mployer avec prudence des médica- ents variés et en continuer long-temps sage. Parmi eux nous citerons la tein- re stomachique de Whytt (13), l'e- xir balsamique, stomachique, tempé- nt d'Hoffmann (14), le fer et ses pré- rations (15), le carbonate de fer (16), teinture de Mars (17), la teinture de estuscheff (18), la teinture de fer acé- que éthérée de Klaproth (19), le vin alybé de Fuller (20), et surtout les ux chalybées (21), en outre les vins édicamenteux (22), le guy de chêne, les nèfles et l'écorce de quinquina. Cette écorce convient surtout en infusion froide lorsqu'il n'y a pas complication d'hémorrhoïdes. Sydenham (23) donnait l'écorce en poudre matin et soir à la dose d'un scrupule, surtout aux malades sujets à des convulsions pendant lesquelles ils se frappent la poitrine. Puis vient Fréd. Hoffmann qui, dans les mêmes circonstances, loue un médicament qu'on rougirait de prescrire dans notre siècle philosophe, c'est-à-dire des lombrics terrestres donnés soit en poudre, soit dans du sucre, disant : « quippe qui specifi- » cam fore in sopiendis motibus hisce » spasmodicis vagis obtinent virtutem » (24) ». Les gommes résines sont d'un usage familier et entrent dans la composition de pilules anti-hystériques recommandées (25). A ces divers médicaments, administrés soit pendant les paroxysmes, soit hors des paroxysmes, si on peut ajouter des bains aromatiques ou ferrugineux, des lavements d'assa-fœtida, des injections anodines dans le vagin (26), des pessaires (27), des odeurs et des fumigations (28), des épithèmes (29), des onctions (30), des frictions (31), des em-

(13) Pr. Extrait d'absinthe, de chardon- énit, de petite centaurée, de gentiane, e chaque une once; écorces d'oranges unes et amères bien pures, de chaque uatre onces. Versez deux livres de bon n de Hongrie; esprit d'écorces d'oran- es rectifié, deux onces. Faites digérer endant trois heures, puis filtrez et laissez poser. Dose d'un à deux gros.

(15) Sydenham préfère le fer à tous les utres médicaments, ce qui résulte des aroles suivantes : « For officious che- ists rather lessen than improve the vir- es of this and other excellent medecine their method of preparing them. » c., p. 427.

(16) De trois à six grains, trois fois par ur.

(17) Trois fois par jour, de dix à trente outtes. On pourra faire boire ensuite ne tasse d'eau de Seltz.

(18) Je l'ai vu réussir dans des cas où s autres préparations de fer n'avaient aucun succès. Dose de dix à vingt outtes, deux et trois fois par jour.

(19) Même dose que pour la teinture e Bestuscheff.

(20) Pr. Limaille de fer, une once; c de quatre oranges acides; ajoutez n blanc, deux livres.

(21) P. I, vol. II, c. I, § 6, 33 (28) (Ed. e Leyps.)

(22) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 6, n. (60).

(23) L. c., p. 442.

(24) L. c., § 8.

(25) Pr. Galbanum excellent, assa-fœtida, myrrhe choisie, de chaque deux gros; castoréum, un gros; extrait de camomille, demi-once; essence de safran, q.s. Formez une masse pilulaire, et faites des pilules de trois grains. Roulez-les dans de la poudre d'iris de Florence. Faites prendre deux fois par jour. N. 5.

(26) P. II, vol. I, sect. I, c. VI, § 6, n. 45. (Edit. de Leyps.)

(27) Lorsque le prolapsus de l'utérus détermine des spasmes.

(28) L. c., n. 47 (81).

(29) L. c., n. 52.

(30) « Sœpius, dit Fr. Hoffmann (op. c., c. III, § 8), etiam mali vehementia requirit, ut externis linimentis anodynis atroces motus paulo consopiamus; quo reliquorum remediorum vis eo melior evadat. Inter ea deprehendi præstantissimum, quod sic se habet. R. Axungiæ humanæ (!), olei nucis, ää unciam semis; olei hyoscyami, drachmam unam; balsami peruviani, croci, ää drachmam semis; olei ligni Rhodii, lavendulæ, rutæ, majoranæ, ää gutt. decem. M. D. Hoc linimentum ad tempora, cervicem, spinam dorsi applicare convenit.

(31) L. c., n. 53.

plâtres (32), on aura une matière médicale anti-hystérique assez fournie. Nous ne parlerons point de l'électricité et du magnétisme animal dont nous n'avons aucune expérience. Peut-être, grâce au magnétisme animal, les objets suspendus au corps (33) préviennent-ils quelquefois des spasmes? Toutefois, il ne faut pas avoir trop de confiance dans l'emploi de ces moyens, dont l'action est encore douteuse, et recourir au régime diététique. Aux spasmes dus à un vice primitif du système nerveux conviennent, outre l'éloignement des causes, la diète lactée (34), le vin (35), l'équitation (36), les voyages (37), l mariage (38), et autres médications indi quées ailleurs (39). Enfin, il faut préve nir les hystériques de ne pas prêter l'o reille aux vieilles femmes et aux charla tans qui vantent des secrets et des élixirs

(32) L. c., n. 54.

(33) L. c., n. 56.

(34) « Some women (which may seem stranger at first view) have been cured of long and obstinate hysteric disorders, which had baffled all the endeavours of the physicians, by living on milk only for some time. » L. c., p. 442.

(35) Celse dit (De med., l. I, c. 8) : « Si quis vero stomacho laborat, non aquam, sed vinum calidum bibere jejunus debet. » Nos hystériques supporten difficilement le vin lorsqu'elles sont jeun; elles le supportent mieux à la fi du repas et au dessert, et préfèrent sur tout les vins de Lunel, de Muscat, etc.

(36) Sydenham, l. c., p. 424. Les fem mes habituées à la vie sédentaire doi vent se livrer peu à peu à l'équitation.

(37) Fr. Hoffmann, l. c., § 9. — Gil christ, Treatise on the use of voyages i medicine.

(38) Hippocrates, Libro de virgin morbis. C. S. Valescus, De Tarant. phi lon. pharm., l. VI, c. X.—Duret, in Enar ratione ad c. LIX.—Haller.—Zacutus Lu sitanus, Prax. med. admirand., obs. 91 —Fr. Hoffmann, op. cit., c. V, § 9.

(39) P. II, vol. I, sect. I, c. XVII, § 77 2, 3. (Edit. de Leyps.)

MALADIES

DES YEUX, DES OREILLES ET DES NARINES.

CHAP. Ier. — DE L'OPHTHALMIE EN GÉNÉRAL.

§ Ier. *Importance du sujet. Ordre des matières.*

1. *Importance du sujet.* — De même qu'il n'existe rien de plus élégant, de plus admirable et de plus divin (1) que la structure de l'œil, de même il n'est rien de plus utile et de plus agréable que la vue elle-même. Toutefois, les yeux sont sujets à des maladies d'autant plus graves et plus difficiles à guérir, qu'ils l'emportent davantage sur tous les autres organes par un appareil plus compliqué et plus fini de parties éminemment tendres et délicates. En perdant la vue, on perd la faculté de contempler les ouvrages de Dieu, d'exercer les charges de citoyen (2), de manifester les affections de l'âme (3), d'établir des entretiens mutuels (4). Quoi de plus affreux, la mort même non exceptée ? Il n'est point étonnant d'après cela que les maladies des yeux ne soient pas traitées comme celles des autres parties du corps en général dans les livres et les établissements consacrés à l'étude des sciences médico-chirurgicales, mais comme une science spéciale formant le domaine des traités et des écoles d'ophthalmologie (école dont aucune université ne peut plus se passer désormais (*)). Que si un traité des maladies des yeux trouve ici sa place, c'est

(1) Fr. Hoffmann, De atheo convincendo ex artificiosissima machinæ humanæ structura. Orat. inaug. Hal., 1695.

(2) L'aveugle peut à peine servir de témoin, dit l'empereur, § fin. Inst. de testibus cogn.; v. Voigt, Diss. jurid. de eo quod justum est circa oculos. Lips., 1724.

(3) « Est speculum mentis facies, oculique revelant
Quales sunt intus mens animusque viri. »

Sentence que confirment les livres sacrés eux-mêmes : « Visu cognoscitur vir. »

(4) D. G. Molleri, Disp. de oculiloquio. V. trad. franç. Les yeux. Inscrip., c. v.

(*) Dès l'année 1817, je proposai la création d'un établissement de clinique ophthalmologique dans l'université de Vilna, mais on décida qu'une *chose semblable n'était point de première nécessité!* Cependant l'académie césarienne médico-chirurgicale de Pétersbourg en a jugé autrement, car elle vient de créer une école d'ophthalmologie parfaitement bien organisée; et en effet, l'étude des maladies des yeux est une de celles qui appartiennent également à la médecine et à la chirurgie, de sorte qu'elle est exposée en même temps par les professeurs, soit de pathologie et de thérapeutique spéciales, soit de règles et opérations chirurgicales. Il suit de là que les élèves sont obligés d'entendre deux fois les mêmes leçons. Ce double emploi, en supposant que les professeurs ne diffèrent pas de principes, est tout-à-fait inutile; dans le cas contraire, il est nuisible (à cause de la confusion des idées); et dans les deux cas il est insuffisant, car, à moins que les professeurs dont il s'agit ne voulussent enseigner l'ophthalmologie aux dépens de l'étude des autres maladies, il leur est impossible de consacrer à cette partie plus de quinze leçons; or l'état actuel de l'ophthalmologie est tel, qu'il exige au moins six mois de leçons journalières. Maintenant, une question se présente : dans quelle clinique doit-on recevoir les individus affectés de maladies d'yeux, s'il n'y en a pas qui leur soit affectée? Est-ce dans une *clinique chirurgicale?* Je ne le pense point, car la plupart des ophthalmies, l'amaurose, tiennent à des affections générales de tout le système, et appartiennent, pour cette raison, à la *clinique médicale.* On les enverra donc dans cette dernière? Mais quel est le médecin qui aura la main assez exercée pour faire une opération chirurgicale, si elle devient indispensable? En vérité la difficulté aug-

seulement pour l'ordre des matières et dans le but de porter et de préparer les jeunes médecins à l'étude de l'ophthalmologie, selon le vœu exprimé déjà par Galien (5). Ce n'est pas que nous ayons l'espérance ou le désir de voir tous les médecins devenir oculistes (6), mais nous voudrions seulement que chacun fût dans le cas de reconnaître exactement les maladies de ces organes de la vision, d'en prédire l'issue, d'établir le genre de traitement indiqué (7), de distinguer un oculiste habile d'un ignorant (8), et de prévenir sans retard un danger imminent de cécité (9). Enfin, nous sommes persuadés que rien ne peut mieux rendre un médecin exact observateur des moindres choses, que l'étude de l'ophthalmologie.

2. *Ordre des matières.* — Après avoir exposé l'histoire de la littérature ophthalmologique générale, nous traiterons des maladies : 1° des paupières ; 2° des organes lacrymaux ; 3° de l'orbite et du globe oculaire. Cet ordre est loin d'être parfait, nous l'avouons volontiers, vu la complication fréquente de ces maladies entre elles ; mais nous en avons en vain cherché un meilleur.

§ II. *Histoire et littérature.*

Il résulte de l'histoire et de la littérature ophthalmologiques qui nous ont été clairement transmises par Haller (10), Jugler (11), Sprengel (12) et Beer (13),

---

mente. Dans une clinique médicale, l'histoire des exanthèmes, des dartres, de la physionomie des malades, des humeurs excrétées, etc., exige la plus grande lucidité, tandis que les maladies des yeux, au contraire, réclament toujours plus ou moins d'obscurité. Il n'en est pas autrement dans la clinique chirurgicale, où la même obscurité est attachée à la description des ulcères, des inflammations, de la suppuration, etc. Ensuite, personne n'ignore combien sont redoutables pour les maladies des yeux les exhalations gangréneuses des ulcères, tout-à-fait inévitables dans une clinique chirurgicale. De plus, parmi dix professeurs distingués de chirurgie, vous en rencontrerez à peine un seul qui excelle dans la pratique des opérations que réclament les maladies des yeux? Et en supposant le cas rare qu'un professeur fût également habile, et dans les opérations chirurgicales en général et dans celles des maladies d'yeux, sa main habituée à la pratique pénible des grandes opérations, telles que les amputations, pourra-t-elle faire avec la perfection voulue ces opérations délicates qu'exigent les maladies des yeux, celle de la pupille artificielle, par exemple? D'après tout cela, le besoin d'établir dans chaque université une école théorico-pratique d'ophthalmologie, distincte des autres enseignements de médecine et de chirurgie, devient évident. Mais cette nécessité ne se fait nulle part mieux sentir que dans les universités où l'on forme des officiers de santé pour le service militaire (car il est constant que c'est dans les armées que les maladies d'yeux exercent le plus de ravages); ainsi, il faudrait une école de ce genre dans l'université de Vilna, l'une des plus riches du monde, d'ailleurs.

(5) Fr. Bœttiger, Dissert. de visionis læsionibus, in specie mydriasi et myosi. Præs. Vater. Vitemb., 1706.

(6) En effet, si tous les médecins pratiquaient les opérations des maladies des yeux, aucun d'eux ne trouverait occasion de les pratiquer assez souvent pour acquérir l'habileté nécessaire.

(7) Combien de malades affectés de maladies d'yeux sont adressés par leurs médecins, de fort loin, à des oculistes, pour se faire opérer, et qui ensuite, reconnus incurables et tout-à-fait impropres à l'opération, sont renvoyés chez eux dans l'état le plus déplorable, après avoir dépensé, pendant un long voyage, jusqu'à leur dernier obole!

(8) Aucun médecin, s'il n'a lui-même acquis de l'expérience dans l'art de pratiquer des opérations sur les yeux, ne sera capable de juger les controverses qui s'agitent parmi les oculistes les plus célèbres; mais rien n'est plus facile pour un homme versé dans une théorie ophthalmologique, que de distinguer un oculiste habile d'un charlatan qui en usurpe le nom, comme on en voit se répandre partout.

(9) P. ex. dans l'ophthalmo-blénorrhée, dans l'iritis, maladies où tous les moments sont précieux, et où l'on n'a pas le temps de faire venir un oculiste de loin.

(10) Dans sa bibliothèque.

(11) Dans deux opuscules de littérature médicale, dont l'un est un essai de bibliothèque ophthalmologique, et l'autre un traité des collyres des anciens.

(12) Vers. e. pragm. Gesch. d. Heilk. (sparsim).

(13) Repertor. aller bis zu Inde d. Jahres 1797 erschien. Schriften ub. d. Augenkrankh. Wien., 1799. 3 th. Gesch.

qu'il existait déjà en Égypte des médecins qui s'adonnaient d'une manière spéciale au traitement des maladies des yeux (14), bien qu'il n'en soit pas dit un seul mot dans les livres de Moïse (15); que parmi les Grecs, Chiron (16) et Esculape (17) avaient opéré des guérisons d'aveugles si merveilleuses, qu'elles sont passées à la postérité gravées sur des tables d'airain (18); qu'Hippocrate fut le fondateur de l'ophthalmologie comme de toute la médecine (19), et qu'il étudia non-seulement la séméiotique de l'œil (20), mais encore sa pathologie et sa thérapeutique, tant médicale que chirurgicale; que Celse (21) et Galien (22), en parlant de l'opération de la cataracte, avaient suivi ses traces; que Rome aussi ne manqua pas de médecins-oculistes (23); qu'au deuxième siècle de l'ère chrétienne, l'astrologie se glissa dans l'ophthalmologie (24); qu'aux cinquième et sixième siècles, Aëtius avait signalé l'influence de la lèpre sur les maladies des yeux (25); qu'Alexandre de Tralles (26) décrivit la xérophthalmie, et Paul d'Égine (27), au septième siècle, l'opération du ptérygion, ainsi que l'artériotomie, comme un moyen de guérir l'inflammation des yeux; que les Arabes et les Espagnols, excepté jusqu'à un certain point Avicenne (28), Avenzoar (29), et un petit nombre d'autres, n'ont rien fait sur l'ophthalmologie; que le douzième siècle, à cause des croisades qui, sous le règne de saint Louis, donnèrent lieu à l'établissement de l'hospice des aveugles à Paris (Quinze-Vingt), et à cause de l'invention des lunettes par Roger Bacon, est mémorable pour les médecins oculistes; que le seizième siècle, quoique favorable à l'étude de l'anatomie pathologique, n'a fait faire aucun progrès à celle des organes de la vision, et n'a produit que deux hommes qui aient bien écrit sur les maladies des yeux : Bartisch (30) et Mercurialis (31); que le dix-septième siècle, grâce aux mathématiques et à l'optique, dus au génie des Kepler, des Scheiner, des Cartheuser, des Newton, etc., créa la physiologie de l'organe de la vue, qui a été perfectionnée de plus en plus dans ces derniers temps (32); que pendant les deux siècles suivants l'anatomie de l'œil fut étudiée avec une distinction particulière par Zinn (33), Blumenbach (34), Michaelis (35), Rosen-

---

d. Augunkunde uberhaupt u. d. Augenheilk. ins Besondere. Wien., 1813, 1 Heft. Ouvrage commencé, dont la partie encore inédite avait fait le sujet des leçons publiques de l'auteur, auxquelles j'ai assisté pendant les mois de juillet et août de l'année 1817.

(14) Hérodote, liv. II, chap. LXXXIV, p. 169.

(15) Beer, Geschichte, etc., p. 11.

(16) Apollodore, liv. III, chap. XIII, p. 261.

(17) Sprengel, l. c., 2 Aufl. Hal., 1809, p. 170.

(18) Hundertmark, De incrementis artis med. per expositionem ægrotorum in vias publicas, et templa. Lips., 1749.

(19) Beer, Repertorium, 1 th., P. XII.

(20) Lisez sur ce sujet : Fuchsius, Metoposcopia, et ophthalmoscopia. Art. 1675. — Hilscher, Pr. de oculis sanitatis, et morborum indiciis. Jen., 1745. — Juch., Diss. de oculis ut signo. Erf., 1748. — Brown, Diss. de præsagiis ex oculis. Edimb., 1750. — Buchner, Diss. de oculo ut signo. Hal., 1752. — Haertel (J.-P. Frank), De oculo ut signo. Gœtt., 1786. Nudow, Ueb. d. Zeichendeutung d. menschel. Auges in Krankh. Kœnigsb., 1791. — Meckel, Diss. de signis morborum, quæ ex oculorum habitu petuntur. Hal., 1793. — Bœhmer, Diss. ophthalmoscopia pathologica. Witt., 1794. — Frannoy, Diss. des affections sympathiques de l'œil, etc. Paris, 1805. — Lobenstein-Lobel, Grundr. d. Semiologie d. Auges. Jen., 1817.

(21) Lib. VI. Cfr. Friedlænder, De medicina oculorum apud Celsum comment. Hal., 1817.

(22) De oculis. De compositione medicamentorum secundum locos, lib. IV et V.

(23) E. I. Walch, Sigillum medici ocularii. Jen., 1763. Antiquitat. med. select. Jen., 1772.

(24) Beer, Prælectiones.

(25) L. VI, c. XCVI; l. VII, c. III.

(26) Lib. II.

(27) Lib. VI.

(28) Lib. III, fen. 3, tract. 4, c. XX.

(29) Theisir., Venet., 1553.

(30) ὀφθαλμοδουλεια, oder der Augendienst. Dresden, 1583. Nurnberg. und Sulzbach, 1688.

(31) Prælect. de morbis oculorum, et aurium. Francf., 1591.

(32) Reil excelle sous ce rapport. Reil's Archiv. f. Physiol.

(33) Descriptio anatomica oculi humani, iconibus illustrata, edit. Wrisbergii. Gœtt., 1780.

(34) De oculis leucæthiopum, et iridis motu commentatio. Gœtt., 1786.

(35) Ueber d. Durchkrentzung der Sche-

muller (36), Sœmmering (37), Rudolphi (38), Kieser (39), Gerson (40), Schrœder (41), Gmelin (42), Niemeyer (43), Sachse (44), Much (45), Scopenhauer (46), Ribes (47), Boch (48). Pour ce qui concerne la pathologie prophylactique et la thérapeutique, ont excellé Maître-Jean (49), Woolhouse (50), St-Yves (51), Mauchart (52), Winkler (53), Demours (54), Boerhaave (55), Taylor (56), Guérin (57), Janin (58), Baldinger (59), Warner (60), Plenk (61), Pellier (62), Desmonceaux (63), Richter (64), et d'autres au-

---

nerven. mit einigen Anmerkungen; v. Sommering, 1790.

(36) Partium internar. oculi humani, inprimis organorum lacrymal. descript. anatom. Lips., 1794.

(37) Abbild. d. menschl. Auges. Frankf., 1801, et l'ouvrage de l'illustre fils de ce grand homme : Commentatio de oculorum hominis, animaliumque sectione horizontali. Gœtt., 1818.

(38) Anatomisch-physiol. Abhandl. Berl., 1803.

(39) Commentatio physiol. de anamorphosi oculi. Gœtt., 1804.

(40) Diss. de forma corneæ oculi humani, deque singulari visus phænomeno. Gœtt., 1810.

(41) Das menschliche Auge nach. der Darstellung Sœmmerings, etc. Leipz., 1810.

(42) Diss. sistens indagationem chemicam pigmenti nigri oculorum, etc. Gœtt., 1812.

(43) De origine paris quinti nervorum cerebri. Hal., 1812.

(44) Hist. natural. Leucæthiopum auctoris ipsius, et sororis illius. 1812.

(45) Diss. de ganglio ophthalmico, et nervis ciliaribus animalium. Landsh., 1815.

(46) Ueb. d. Sehen u. d. Farben, e. Abhandl. Leipz., 1816.

(47) Recherches anatomiques et physiologiques sur quelques parties de l'œil. V. Mémoire de la société médicale d'émulation, t. VII, p. 97.

(48) Beschreib. des funft. Nervenpaars u. sein. Verbindungen mit. andern. Nerven. Meissen, 1817.

(49) Traité des maladies de l'œil, et des remèdes propres pour les guérir. Troy., 1707.

(50) Expériences de différentes opérations manuelles, et des guérisons qu'il a pratiquées aux yeux. Paris, 1712.

(51) Nouveau traité des maladies des yeux. Paris, 1722. (Ouvrage excellent !)

---

(52) Lettre critique sur le traité des maladies des yeux de Saint-Yves. V. Mercure de France. Paris, 1723. Réplique à la réponse de M. Saint-Yves. V. Journal des savants, 1724. (Auteur, en outre, de plusieurs dissertations que nous aurons bientôt occasion d'indiquer.)

(53) Anleit zu all. chir. Wissensch., 1 th. v. d. Augenkrankh. Berlin, 1735.

(54) Observations concernant l'histoire naturelle et les maladies des yeux. Ams., 1741.

(55) Prælect. de morb. oculorum, edit. Halleri. Gœtt., 1746. (Il est le premier qui ait pleinement exposé les maladies des yeux, sans oublier leur liaison avec les autres maladies. On doit regretter que cet homme éminent ait omis complètement la partie chirurgicale).

(56) Catal. of 243 diseases of the Eyes. Edimb., 1749. (Il est encore auteur de plusieurs autres ouvrages d'ophthalmologie.)

(57) Traité sur les maladies des yeux. Lyon, 1769.

(58) Mémoires et observations anatomiques et physiologiques sur l'œil et sur les maladies qui affectent cet organe, avec un précis des opérations et des remèdes qu'on doit pratiquer pour les guérir. Paris, 1772. (Ouvr. class.)

(59) De oculorum morbis, sive ophthalmicis sanandis. Gœtt., 1773. (Les maladies des yeux provenant d'un vice constitutionnel sont admirablement traitées dans cet ouvrage.)

(60) A descript. of the human Eye, and its adjacent parts; together with their principal diseases, and the method proposed for relieving them. Lond., 1773.

(61) Doctrina de morbis oculorum. Viennæ, 1777. (Livre utile comme traité sommaire des maladies des yeux et des parties adjacentes.)

(62) Recueil de mémoires et d'observations sur les maladies qui attaquent l'œil et les parties qui l'environnent, et sur les moyens de les guérir. Montp., 1783.

(63) Traité des maladies des yeux et des oreilles, considérées sous le rapport des quatre parties, ou quatre âges de la vie de l'homme, avec des remèdes curatifs, et les moyens propres à les préserver des accidents. Paris, 1786. (L'auteur offre l'exemple d'un ecclésiastique versé dans les sciences médicales.)

(64) Anfangsgr. d. Wundarzneykunst...

teurs d'ouvrages abrégés de chirurgie. J. Zachar. Platner, de la Faye, Le Dran, Heister, Cheselden, Louis, Bertrandi, Pott, Petit, Schmucker, Acrelli, Chopart, Desault, B. Bell, Langenbech (65), et Graeffe (*) visent principalement à ce but. Ont en outre bien mérité de l'ophthalmologie, Kortum (66), Sœmmering (67), Himly (68), Scarpa (69), Saunders (70), Demours (71), Baratta (**) et Quadri (***); mais, tout en payant à ces hommes illustres un juste tribut de reconnaissance, il faut pourtant avouer que le véritable marché, si l'on peut ainsi dire, de la véritable science d'ophthalmologie pratique est, depuis long-temps, établi à Vienne. C'est, en effet, du sein de cette capitale et de l'école de Barthe (72), que sont sortis les médecins-oculistes les plus célèbres, tels que Prochaska (73), Mohrenheim (74), Adam Schmidt (75) et Joseph Beer (76), fondateur de l'établissement de clinique ophthalmologique de Vienne, professeur sans rival d'ophthalmologie générale, le plus ferme soutien de ses nombreux disciples répandus dans toutes les parties de la terre. (Parmi eux qu'il nous suffise de nommer Walther (77), Wardrop (*), Weller (**), et les Jæger (***), hommes à qui nous devons personnellement une reconnaissance éternelle. Le *Compendium* de Beer nous avait servi de guide en grande partie dans cet ouvrage, sauf une méthode différente et les additions de littérature nécessaires.

th. 3, von d. Augenkrankh., et en divers endroits de la Biblioth. chir. (L'auteur de ces ouvrages ayant eu le bon esprit de réunir à la chirurgie la partie médicale de l'ophthalmologie, peut être regardé comme le fondateur de l'ophthalmologie actuellement florissante.)

(65) Neue Bibl. f. d. Chir. u. Ophthalmologie.

(*) Journ. d. Chirurgie u. Augenheilk. 1820.

(66) Med. chir. Handb. d. Augenkrankh. Lemgo., 1791.

(67) Ueb. einige wichtige Pflicht. geg. d. Augen. Frankf., 1794.

(68) V. Loders, Journ. f. d. Chir. Jen., 1797. Ophthalm. Beob. u. Untersuch. Bremen, 1801. Bibl. f. Ophthalmologie, Kenntniss. u. Behandl. d. Sinne überhaupt. Gœtt., 1817, 2 B., 1819.

(69) Trattato delle principali malattie degli occhi. 5e édit. Pavia, 1817.

(70) A treatise of some practical points relating to the diseases of the Eye.

(71) Traité des maladies des yeux, avec des planches coloriées représentant ces maladies d'après nature, suivi de la description de l'œil humain, traduit du latin, de J. T. Sœmmering. Paris, 1818. (C'est le fils de celui qui a été cité plus haut (54).)

(**) Osservazioni pratiche sulle principali malattie degli occhi. Milano, 1818.

(***) Annotazioni pratiche sulle malattie degli occhi. Napoli, 1818.

(72) Il n'a livré à l'impression que quelques conseils pour pratiquer l'opération de la cataracte; mais maltraité par les auteurs de journaux de médecine, il n'a plus rien publié dans la suite, au grand préjudice de la science.

(73) Beob. ub. einige Augenkrankh. v. Mohrenheim, l. c., 2 B.

(74) Beob. verschied. chir. Vorfalle. Wien., 1780. Et Wienerische Beytræge, 1781.

(75) Ophthalm. Bibl. Braunschw., 1802.

(76) Outre les ouvrages cités précédemment : Pflege gesunder u. geschwachter Augen. Wien., 1800. Das Aug. od. versuch das edelste Geschenk d. Schopfung. v d. hochst verderbl. Einfluss uns. Zeitalters zu sichern. Wien., 1813. Lehre v. d. Augenkrankh. als Leitfaden zu offentlich. Vorles. entworfen., 1 th., 1813, 2 th., 1817.

(77) Abhandl. aus. d. Gebiethe d. Medicin besond. der Chirurgie u. Augenheilkunde.

(*) Essay on the morbid anatomie of human Eye. Edimb., 1808.

(**) Die Krankheiten des menschlichen Auges, ein Handbuch fur angehende Aerzte. Berl., 1819.

(***) Le jeune, gendre de Beer, qu'il remplace par intérim, avec beaucoup de distinction, dans la chaire d'ophthalmologie, tandis que celui-ci est atteint d'une maladie chronique très-grave.

(78) Diss. de palpebris eorumque affectibus. Basil., 1715.

(79) Diss. de palpebrarum affectibus. Hal., 1772. Uebersetzt in Waiz Auszugen, 5 B., n. 17.

CHAP. II. — DES MALADIES DES PAUPIÈRES.

§ Ier. *Du sujet en général.*

1. *Notion.* — Les paupières, ainsi que les cils et les sourcils, sont sujets à plusieurs maladies qui ont été spécialement décrites par Hopp (78), Muller (79), Kurz-

wig (80), Schaubertag (81). Un grand nombre de ces maladies sont communes aux paupières et au reste du système cutané. (Par exemple, l'érysipèle, l'œdème (82), l'emphysème, la variole, la rougeole, la scarlatine, les croûtes laiteuses, l'herpès (83) ; d'autres leur sont propres : les vices de conformation, l'inflammation et ses produits.

2. *Vices de conformation.* — On a trouvé chez des monstres les paupières adhérentes (84) ; chez d'autres enfants nouveau-nés, elles étaient seulement agglutinées (85), quelquefois imparfaitement développées (86). Les sourcils sont tantôt fins et courts, tantôt longs et raides, tantôt enfin sujets à tomber (87).

3. *Définition de l'inflammation.* — L'inflammation des paupières porte le nom de *blépharite*. La blépharite est donc une affection des paupières ou des cartilages tarses, avec tension, tumeur, rougeur et douleur, accompagnée tantôt de sécheresse et d'une sensation d'aspérité, tantôt d'une exsudation de matière puriforme ; quelquefois même il survient des pustules et une petite tumeur.

4. *Division.* — Nous divisons la blépharite en traumatique, en érysipélateuse, catarrhale, varioleuse, dartreuse, et en orgeolet.

(80) Diss. de morb. palpebrarum. Jen., 1788.

(81) Diss. de palpebrarum morb. Jen., 1801.

(82) Demours fils, l. c., t. I, p. 94.

(83) Pour l'herpès des paupières, lisez: Alibert, Dictionnaire des sciences médicales, vol. VIII, p. 17 et 36. Demours, ouvr. cit., vol. I, p. 88.

(84) Hoffmann, Zweyte Næhricht. v. d. Anstalt f. arme Kranke zu Altdorf, 1788. Starks, Archiv., 4 B., p. 700. Cfr. § 84, n. 12.

(85) Kaltschmidt, Diss. de puero 12 annorum ancyloblepharo laborante. Jen., 1764. — OEhme, Diss. de morbis recens natorum chirurg. Lips., 1773. — Acrell, Chirurg. Vorfalle, 1 B., p. 84. — Badendik, Diss. de ancyloblepharo. Jen., 1785. — Richter, op. c., 2 B., c. XIII, p. 475.

(86) Friderici, Monstrum human. rariss. Lips., 1737. — Vicq-d'Azyr, Mémoire de la société de médecine, 1776, p. 315.

(87) Voigtel, Handbuch d. patholog. Anatomie, 2 B., p. 580.

§ II. *Blépharite traumatique.*

1. *Définition.* On donne le nom de blépharite traumatique à l'inflammation des paupières qui reconnaît pour cause les violences extérieures.

2. *Symptômes.* — La blépharite traumatique simple n'offre pas de symptômes différents de ceux des blessures de la peau en général ; mais il en est tout autrement si, outre la lésion des paupières et celle de l'orbite, le globe oculaire ou les nerfs, soit frontal (88), soit maxillaire inférieur, viennent à être affectés.

3. *Causes.* — Les causes de la blépharite traumatique sont les blessures (89), les contusions, les coups, les brûlures.

4. *Diagnostic.* — Le diagnostic de cette espèce de blépharite, qui appartient plutôt à la chirurgie qu'à la médecine, se tire des renseignements fournis par le malade, et de l'autopsie. Il est important de distinguer les cas simples de ceux qui sont compliqués ; mais le mauvais état des paupières empêche trop souvent l'examen des parties sous-jacentes. De toutes les complications de la blépharite traumatique, l'ecchymose est la plus fréquente.

5. *Pronostic.* — La blépharite produite par des blessures laisse souvent une cicatrice difforme de la paupière, semblable au bec de lièvre, et appelée *coloboma*. Lorsque l'orbite et le globe oculaire sont déviés dans le même sens, la maladie ne reconnaît point de terme. En outre, les tumeurs de diverses espèces qui peuvent affecter les paupières, comme l'athérome, le méliceris, le stéatôme, paraissent devoir leur origine à des violences extérieures, autrefois exercées sur ces organes. Mais ces tumeurs constituent plutôt des difformités que des maladies (90), et dans tous les cas appartiennent au domaine de la chirurgie.

6. *Traitement.* — Le traitement est tout chirurgical. Outre l'indication d'enlever la cause du mal, de réunir les parties divisées, il faut surtout avoir égard à celle de diminuer l'inflammation ; on

(88) « At vero visus obscuratur in vulneribus incussis in supercilium, et paulo altius. » Hippocrates, Coac. prænot.

(89) Déjà connues d'Hippocrate. V. De morb. vulgar., l. V, c. XXI.

(90) Hippocrate, De affectionibus, cap. XXXV.

la remplit par le régime anti-phlogistique, les sangsues surtout, et le froid.

§ III. *Blépharite érysipélateuse.*

1. *Symptômes.* — La blépharite érysipélateuse attaque ordinairement les deux paupières, et surtout la supérieure, avec tuméfaction luisante, transparente, de couleur jaune, rouge, pâle, se perdant insensiblement sur la peau des parties voisines. La rougeur disparaît sous la pression du doigt, et revient, immédiatement après, de la périphérie vers le centre. Dans les cas les plus graves, une tumeur vésiculaire se montre sur les bords des paupières. La douleur est brûlante, tensive, et devient lancinante par le contact. La sécrétion de l'humeur sébacée fournie par les glandes de Méibomius, ainsi que celle des larmes et du mucus nasal, sont augmentées. Rarement il survient de la fièvre, du moins quant au pouls.

2. *Causes.* — Les causes générales de l'érysipèle produisent également la blépharite érysipélateuse (91). Les plus communes sont les vices gastriques, les lotions froides des paupières, et la suppression de la transpiration.

3. *Diagnostic.* — La blépharite érysipélateuse, siégeant principalement dans l'épiderme et le tissu cellulaire des paupières, à moins qu'elle ne provienne d'une cause locale, est liée, dans la plupart des cas aux affections rhumatismales; je dis dans la plupart des cas, car il existe une blépharite érysipélateuse arthritique qui s'étend très-promptement à la conjonctive de l'œil lui-même, et dont pour cette raison il sera question plus bas (92). Qu'il nous suffise de prévenir ici que dans la blépharite érysipélateuse arthritique on voit se développer sur le bord des paupières, au milieu des douleurs les plus vives et les plus intenses, des vésicules semblables à celles que produirait un vésicatoire. La blépharite érysipélateuse légère a de l'analogie avec l'ecchymose des paupières, que nous avons vue survenir plus d'une fois dans les pays septentrionaux pendant les marches contre le vent en hiver. Toute l'étendue des paupières, ainsi que la conjonctive oculaire, offrent une coloration tantôt livide, tantôt noire comme celle des Éthiopiens. C'est vraiment un spectacle horrible! Lorsque l'érysipèle a gagné l'angle interne, c'est-à-dire la peau qui tapisse le sac lacrymal, il faut se garder de prendre la maladie (*anchylops érysipélateux*) pour une inflammation du sac lacrymal (93).

4. *Pronostic.* — Toutes les fois qu'il s'agit de blépharite érysipélateuse sur un homme sain d'ailleurs, on doit la regarder comme une maladie légère, car elle se termine ordinairement dans l'espace de peu de jours, avec desquammation de l'épiderme. Il n'en est pas de même chez les scrofuleux et autres sujets de constitution détériorée; dans ces cas, en effet, non-seulement la maladie laisse une funeste disposition aux récidives, mais elle devient la source d'un grand nombre d'altérations que nous aurons à décrire plus loin, d'une manière spéciale, savoir: l'œdème froid des paupières, le madérosis, le trichiasis, l'entropion, la suppuration des paupières (dite mytésis, quand elle attaque la face interne), qui donne lieu aux ulcérations chroniques, et aussi la fausse fistule lacrymale (94). La blépharite érysipélateuse, qui est occasionnée par les piqûres d'insectes, dégénère facilement en gangrène, si l'on n'a soin d'extraire aussitôt l'aiguillon. Nous n'osons décider si c'est ici le lieu de parler du charbon des paupières (95).

5. *Traitement.* — On recommande l'application de l'eau froide sur les paupières, dès le début de la blépharite érysipélateuse (96); mais nous n'approuvons point ce conseil, vu le danger de la rétrocession de l'érysipèle et de sa fixation sur d'autres organes, car il ne faut jamais tenter de guérir les yeux au détriment d'autres parties essentielles (97). En con-

(91) P. I, vol. II, c. VI, § 27. (Edit. de Leyps.)

(92) § 97, n. 2, 3.

(93) § 87, n. 3.

(94) § 87, n. 3.

(95) Aetius, Tetrab. 2, serm. 3, c. XXX —Arantius, De tumoribus, c. II. —Voigtel, l. c., p. 61. Cfr. P. I, vol. II, c. VIII, n. 2.

(96) Beer, l. c., 1 th., § 303.

(97) Si j'avais quelque chose à dire contre l'usage où l'on est de consulter des médecins spéciaux pour les maladies de certaines parties du corps humain, ce serait ici le lieu d'observer que ces médecins croient avoir tout fait quand ils ont chassé le mal de la partie qui est confiée à leurs soins, sans s'inquiéter des résultats de leur pratique, et en laissant quelquefois à d'autres médecins des ma-

séquence, si la blépharite érysipélateuse se manifeste chez un malade jeune et robuste, avec fièvre annonçant l'inflammation, nous préférons la saignée du bras; autrement, nous avons recours aux applications de sangsues derrière les oreilles (moyen qu'il ne faut pas négliger, même après la saignée). Je dis derrière les oreilles, car on peut à peine les poser aux tempes et aux ailes du nez, sans voir l'érysipèle prendre de l'extension, ou se convertir en œdème, en ecchymose. A l'intérieur, nous prescrivons d'abord le nitrate de potasse et les laxatifs doux, avec les autres moyens anti-phlogistiques, et lorsque la maladie touche à sa fin, les diaphorétiques et un vésicatoire à la nuque. Nous couvrons la partie affectée avec un linge fin, sec, assujetti sur le front par quelques tours de bande; ce moyen tout seul suffit pour le degré le plus léger de la maladie.

§ IV. *Blépharite catarrhale.*

1. *Symptômes.* — La blépharite catarrhale (98), mal à propos appelée par plusieurs, psorophthalmie, débute par le prurit et l'apparition d'une tumeur rouge, légèrement dure et douloureuse, située le long des cartilages tarses, et s'étendant même jusqu'aux deux angles de l'œil. A la face externe des paupières, la tumeur dépasse à peine les cartilages tarses; mais il n'en est pas de même à la face interne, où elle envahit souvent la conjonctive palpébrale tout entière. De là la difficulté des mouvements des paupières, qui deviennent en même temps douloureux; en sorte que les malades se couchent les yeux fermés, et que les enfants ne veulent pas même, ordinairement, permettre l'examen de la partie affectée. La sécrétion des glandes de Méibomius se tarit, tandis que celle des larmes augmente d'activité; celles-ci, privées d'humeur sébacée, et devenues âcres, corrodent les joues qu'elles inondent (épiphora). Mais ensuite, quand la maladie a acquis une grande intensité, la sécrétion des larmes cesse à son tour; alors, l'œil devient sec, et fait éprouver la sensation de grains de sable interposés entre lui et les paupières (xérophthalmie, ophthalmie sèche). Lorsque l'inflammation affecte les angles internes des yeux, les papilles lacrymales se rident, et les points lacrymaux semblent presque oblitérés. A mesure que la maladie marche vers son déclin, le prurit, la douleur et la sécheresse de l'œil diminuent, tandis que la sécrétion des glandes de Méibomius, mêlée de matière purulente, se rétablit. Les flocons de pus qui en proviennent se portent sur la cornée, et gênent la vision, tant qu'ils ne sont pas écartés. La nuit, pendant le sommeil, les paupières deviennent si fortement collées ensemble, au moyen de cette humeur puriforme, endurcie comme du cristal par le contact de l'air (99), qu'on peut à grand'peine les séparer le lendemain. Les cils sont aussi agglutinés entre eux (100). En outre, les cartilages tarses se corrodent et deviennent douloureux à l'air libre. Enfin, la sécrétion morbide des glandes de Méibomius devient chronique. Les paupières se couvrent quelquefois de petites ulcérations. On observe souvent des symptômes fébriles dès le début de la maladie. La diarrhée, la rétention, et même l'incontinence (1) d'urine, précèdent ou accompagnent aussi l'affection dont il s'agit, surtout chez les sujets faibles et les vieillards.

2. *Causes.* — Les causes qui donnent lieu à la blépharite sont certaines constitutions annuelles inconnues, principalement la constitution catarrhale, l'air vicié, celui des étables surtout, et les lotions des yeux avec de l'eau malpropre.

3. *Diagnostic.* — La blépharite catarrhale a son siége dans la membrane muqueuse qui tapisse les cartilages tarses et la face interne des paupières, ainsi que dans les glandes sébacées qu'elle contient et dans leurs conduits excréteurs. On conçoit facilement de là ses rapports avec les affections catarrhales des muqueuses des intestins et de la vessie urinaire. La blépharite catarrhale, au plus haut degré, ayant presque l'apparence d'une maladie inflammatoire accompagnée d'une sécrétion abondante de lymphe coagulable, gagne aussi, le plus souvent, la surface oculaire elle-même; et, pour cette raison, elle sera décrite sous le nom d'ophthalmo-blennorrhée, dans le paragraphe qui traite de l'ophthalmie ex-

---

ladies consécutives plus graves que la maladie primitive.

(98) Glanduleuse de Beer, l. c., § 305. p. 284.

(99) Chassie.

(100) Demours, ouv. c., tab. xvi, fig. 1.

(1) Beer, l. c., p. 310.

terne. Il sera également question, plus loin, des blépharites scrofuleuse et vénérienne (2).

4. *Pronostic.* — La blépharite catarrhale à un léger degré, quand elle affecte des sujets d'ailleurs sains et vigoureux, cède à un régime convenable, sans qu'il soit besoin de recourir aux secours de l'art. Dans les cas plus graves, surtout s'il s'agit d'un sujet scrofuleux, atteint d'affections arthritiques, vénériennes, valétudinaire en un mot; si c'est un enfant nouveau-né ou un vieillard, lorsque surtout le malade reste sous l'influence des mauvaises habitudes qui ont produit la maladie, il y a plus de danger. Car on doit craindre que la maladie ne vienne à se transformer en ophthalmo-blénorrhée, ou à revêtir le caractère chronique. A cet état succède facilement la difformité des cartilages tarses (tylosis), et son résultat inévitable, l'entropion. Et en supposant même qu'il n'y ait pas entropion, les cils peuvent être envahis par des croûtes interposées entre eux et se renverser en dedans contre le globe oculaire (trichiasis). Il peut arriver aussi que les paupières contractent des adhérences entre elles, du moins à l'angle externe de l'œil (ancyloblépharon partiel), ou bien que leur commissure se détruise (entropion), accident commun à tout âge, mais plus ordinaire dans la vieillesse (ectropion sénile). Les bords des paupières renversés en dehors deviennent sarcomateux, surtout chez les scrofuleux (3). Quelquefois, à la suite de l'inflammation de la paupière supérieure, il se forme un sinus capillaire aboutissant à la glande lacrymale.

5. *Traitement.* — Le traitement à opposer à la blépharite catarrhale de plus léger degré, consiste à éviter la lumière, le vent, l'air froid, malsain, humide, et l'usage des liqueurs fermentées. Nous ne pensons pas qu'il soit convenable d'appliquer des corps froids sur les paupières; car la réaction qui suivrait un soulagement momentané ne manquerait point d'exaspérer le mal. Lorsque l'inflammation est violente dans les circonstances indiquées plus haut (*), et surtout si le mal semble gagner le globe oculaire, nous pratiquons une saignée du bras, sans négliger l'application, même réitérée, de sangsues derrière les oreilles. Les autres moyens thérapeutiques ne diffèrent pas de ceux que réclament les fièvres catarrhales (4). Dès que l'inflammation est tout-à-fait tombée, nous faisons mettre un vésicatoire à la nuque, ou entre les épaules quand le malade est très-irritable. Si la maladie menaçait de prendre le caractère chronique, avec prurit désagréable surtout, il faudrait employer des lotions tièdes avec un collyre mucilagineux opiacé (5) quatre fois par jour et même davantage, au moyen d'une éponge très-fine. On doit aussitôt essuyer doucement la partie avec un linge sec afin qu'elle ne reste pas mouillée. Il est des praticiens qui emploient en même temps un collyre avec le muriate suroxygéné de mercure; moyen dont on ne doit user que chez des sujets peu sensibles et dans l'état avancé de la maladie, ou bien quand il y a lieu de soupçonner une complication syphilitique; la dose du collyre indiquée doit à peine dépasser un demi-grain. Lorsqu'il existe des excoriations, il faut employer de la même manière que précédemment un collyre avec la pierre divine (6) et l'acétate de plomb. Dans les cas rebelles, on doit oindre deux fois par jour les parties excoriées avec un pinceau imbibé de laudanum liquide de Sydenham. S'il s'agit de combattre la sécré-

(2) § 100, 101. (Édit. de Leyps.)
(3) Cfr. § 84, n. 13.
(*) § 79, n. 5.

(4) P. I, vol. I, c. VI, § 66.
(5) Eau de roses, quatre onces; mucilage de semences de coings, une drachme; laudanum liquide de Sydenham, un scrupule. M. d. s. pour l'usage externe.
(6) La pierre divine, d'après St-Yves, se prépare de la manière suivante : R. vitriol de Cypre, nitre purifié, alun cru, trois onces de chaque; pulvérisez et faites liquéfier, dans un vase de verre, sur un bain de sable; ajoutez au mélange devenu liquide une drachme et demie de camphre trituré; mêlez, et conservez la masse refroidie sous le nom de pierre divine. D'après Beer, j'emploie le vert de gris très-pur au lieu du vitriol de Cypre. La solution de pierre divine se prescrit ainsi : R. pierre divine, quatre grains; faites dissoudre dans une once et demie d'eau distillée; filtrez; ajoutez : eau de roses, quatre onces; laudanum liquide de Sydenham, un scrupule (à deux). D. Pour rendre ce médicament plus astringent et plus dessiccatif, on y ajoute quinze à vingt gouttes d'extrait de saturne.

tion morbide des glandes de Méibomius, il faut avoir recours à la pommade ophthalmique rouge, faible d'abord (7), puis plus forte (8), et si cela ne suffit point, à celle de Janin (9). On en enduirait légèrement l'intervalle des bords des paupières, avec un pinceau, une et quelquefois deux fois par jour; et l'on engagerait le malade à rester couché, les yeux fermés pendant un quart-d'heure, et à éviter les courants d'air froid. La méthode de traitement applicable à la complication scrofuleuse ou rhumatismale sera exposée plus bas (10).

§ V. *Blépharite varioleuse.*

1. *Symptômes.* — La blépharite varioleuse se montre en même temps que l'éruption de la variole, avec une tuméfaction considérable des paupières, surtout vers leurs bords, et qui, par la même raison, s'accroît comme la variole. Les paupières étant agglutinées entre elles, le malade est plus ou moins privé de la vue, ordinairement pendant neuf jours, c'est-à-dire jusqu'à l'époque de la dessiccation.

2. *Causes.* — Le virus variolique devient surtout funeste aux paupières, chez les enfants faibles, à peau très-délicate.

3. *Diagnostic.* — Il faut bien distinguer la blépharite varioleuse simple de l'inflammation latente de la surface interne des yeux, qui en est la suite, maladie excessivement grave (ophthalmoblénorrhée varioleuse). Un homme d'une expérience consommée (11) enseigne que cette distinction est encore possible malgré l'occlusion des paupières; il dit, en effet, qu'on peut avoir la certitude du bon état des yeux, toutes les fois qu'il y a épiphora sans photophobie.

4. *Pronostic.* — Lorsque l'inflammation est bornée aux paupières, la destruction des bulbes des cils, et par suite le trichiasis partiel, ou bien la rougeur des bords des paupières pendant les variations de température, enfin leurs ulcérations (12) sont inévitables. Si, au contraire, la blépharite varioleuse se propage jusqu'à la conjonctive cornéale, les organes lacrymaux sont en danger.

5. *Traitement.* — Outre le traitement général de la variole (13), la blépharite varioleuse réclame d'abord une lumière modérée, ensuite, du moins d'après Beer, la chaleur sèche entretenue par le moyen de linges appliqués sur les paupières. Si l'éruption varioleuse languissait, on pourrait répandre sur ces linges un peu de camphre. Lorsque les pustules sont pleines, on les ouvre avec une aiguille à cataracte, afin que le pus puisse s'écouler et que la peau ne s'altère point. Il faut humecter les paupières agglutinées par le pus ou la chassie, avec le collyre mucilagineux opiacé (14); puis, ensuite, les séparer doucement avec la main, et les sécher aussitôt. Quand elles sont entièrement séparées l'une de l'autre, on doit les habituer par degré au contact de la lumière et de l'air.

§ VI. *Blépharite dartreuse.*

1. *Symptômes.* — La blépharite dartreuse (15) commence par un prurit des paupières, pendant la durée duquel on voit apparaître une tumeur profondément rouge, partout recouverte de petites pustules; celles-ci venant peu à peu à se rompre, sont remplacées par des ulcères ichoreux qui causent, outre le prurit, une douleur ardente, se recouvrent enfin de croûtes et creusent au-dessous. De là les paupières acquièrent la forme d'une figue de l'Inde récemment desséchée (palpebra ficosa, sycosis, dasyma, trachoma), les bulbes des cils sont en partie détruits (madarosis), en partie renversés en dedans (trichiasis), ce qui arrive par le progrès du temps, par l'é-

---

(7) R. beurre frais, une demi-once; précipité rouge de mercure, huit grains. M. très-exactement.

(8) R. beurre frais, une demi-once; précipité rouge de mercure, dix grains; tuthie préparée, six grains; M. exactement.

(9) R. beurre frais, une once et demie; précipité blanc de mercure, quinze gr.; bol blanc, un scrupule. M. très-exactement.

(10) § 100, n. 6.

(11) Beer, l. c., p. 520.

(12) Demours, l. c., p. 114, chap. v des ulcères de la marge des paupières : « Sans l'immortelle découverte de Jenner, le chapitre aurait été fort long. Le journal de mon père est rempli de détails à ce sujet. »

(13) P. I, vol. II, c. XIV. (Ed. de Leyps.)

(14) Voy. le § précédent (5).

(15) Blépharophthalmie galeuse de Beer, l. c., p. 565.

rosion des cartilages tarses (agglutinés après le sommeil et devenus saignants), et l'état des bords des paupières (entropion). Enfin, la conjonctive oculaire elle-même s'affecte et prend l'aspect pustuleux.

2. *Causes.* — La blépharite dartreuse reconnaît deux causes : tantôt une affection dartreuse venant à se supprimer dans quelque partie du corps (par exemple la gale, la psydracie, la teigne, l'herpès, etc.), la maladie qui tend à la remplacer va se fixer sur les paupières; tantôt les paupières, appartenant au système dermoïde par leur organisation, sont affectées de prime abord. Dans l'un et l'autre cas il semble nécessaire d'admettre une disposition morbide particulière dépendant souvent du vice scrofuleux. Nous ne devons point omettre de parler ici des morpions qui viennent nicher dans les intervalles des cils (16).

3. *Diagnostic.* — La blépharite dartreuse produite par la cause vivante que nous venons d'indiquer, ou peut-être aussi par l'acarus rongeant, peut très-bien être appelée galeuse. Il n'en est pas de même de celle qui est due aux maladies cutanées d'une nature différente; et c'est pourquoi nous lui donnons le nom de dartreuse, de préférence à celui de galeuse.

4. *Pronostic.* — Il est à peine permis d'espérer quelque chose de l'art contre le madarosis, le trichiasis et surtout l'entropion qui sont le résultat de la blépharite dartreuse. Lorsque la maladie a été intempestivement traitée par des topiques gras ou saturnins, on doit s'attendre ou à une cataracte verte, ou à un glaucome, ou à une amaurose.

5. *Traitement.* — Quelle qu'ait été l'origine de la blépharite dartreuse, le premier soin doit être de veiller à la propreté des parties malades. On se sert avec avantage pour laver les paupières d'une légère décoction de scordium tiède. Quand la maladie est produite par les insectes, sans négliger les précautions indiquées ailleurs (17), il faut en venir à longuent soufré ou mercuriel, dont on frotte les bords des paupières, une ou deux fois par jour, à l'aide d'un pinceau. On peut aussi ajouter à la décoction de scordium une solution, soit de foie de soufre, soit de muriate oxygéné de mercure. Si la maladie provenait de dartres prématurément guéries en d'autres endroits du corps, il faudrait rappeler celles-ci à leur siége primitif d'après les règles prescrites (18), principalement avec la pommade ou une forte solution de tartre stibié, ou bien par l'application d'un emplâtre antimonial (19). Si cela ne pouvait se faire, vu l'importance de la partie, on devrait au moins recourir aux ulcères artificiels. On les établit de préférence derrière les oreilles, mais cela n'est pas tout-à-fait prudent, car une irritation long-temps entretenue auprès de l'organe de l'ouïe peut lui occasionner plusieurs maladies. D'après ces considérations nous choisissons ordinairement les bras. Quant aux remèdes internes, nous les varions suivant la nature de l'affection dartreuse qui affecte les paupières, en nous conformant aux règles déjà établies (20). Comme, le plus ordinairement, la maladie dont il s'agit cache une disposition scrofuleuse, nous employons fréquemment l'æthiops antimonial (21), ou le muriate de chaux (22), et nous prescrivons, en même temps, pour boisson, une décoction, soit de violette tricolore, soit de racine de liseron de Chine, soit de douce-amère, Il convient aussi de régler la nourriture, et il faut surtout prendre garde que le malade ne mange de la viande de porc. Les aliments légèrement acides ne nuisent point, du moins en Lithuanie. Si, durant le cours de ce traitement, les ulcères qui occupent les paupières viennent à se dessécher, et que les croûtes tombent en laissant à nu une peau rouge et très-sensible, on doit toucher légèrement les parties affectées avec une pommade très-propre à rétablir les paupières en bon état (23), et dont on met un morceau de

(16) P. I, vol. II, c. XXX, § 117, n. 4. Édit. de Leyps.)

(17) P. I, vol. II, c. XXX, § 116, n. 3.

(18) P. I, vol. II, c. I, § 6, n. 35.

(19) R. emplâtre de diachylon, une once et demie; tartre émétique pulvérisé, une drachme; malaxez ensemble avec s. q. de laudanum liquide de Sydenham. D. s. pour l'usage externe.

(20) L. c., § 6.

(21) On doit attendre plus d'effet de petites doses long-temps répétées que de doses considérables données en une seule fois.

(22) R. muriate de chaux, une drachme; faites dissoudre dans une once d'eau distillée. M. d. s. trois fois par jour (pour un enfant de quatre ans) de dix à trente gouttes.

(23) R. Beurre frais, une once et de-

la grosseur d'un pois sur un pinceau. Si, malgré cela, la peau restait humide, et de nouvelles croûtes se formaient, il faudrait recourir aux frictions avec la pommade d'Hufeland (24) d'abord, et puis, au besoin, avec celle de Janin. Pendant que les croûtes se détachent, il faut prendre garde que les malades, et les enfants surtout, ne viennent à les frotter contre les paupières, et ne donnent ainsi lieu à une sorte d'ophthalmie traumatique.

§ VII. *Orgeolet.*

1. *Symptômes.* — C'est d'abord un sentiment pénible de tension de l'une ou l'autre paupière ou des deux à la fois; puis, il se développe un furoncle inflammatoire (orgeolet) (26), qui empêche le mouvement de la partie affectée et le rapprochement suffisant des paupières. Ce furoncle, qui a la forme d'un grain d'orge, devient dur, rougeâtre et très-sensible, et il s'accompagne de douleur lancinante, surtout pendant le mouvement des paupières. En outre, la sécrétion de l'humeur sébacée des glandes de Méibomius augmente et agglutine les bords des paupières. La tumeur, augmentant de plus en plus, se portant quelquefois vers la face interne de la paupière (27), et prenant la forme conique, offre des signes évidents de suppuration. Un petit abcès, parvenu à maturité, s'ouvre au dehors; après quoi la tumeur disparaît en entier, ou du moins une bonne cicatrice enlève la dureté qu'une suppuration trop longue peut avoir laissée dans quelques points. Quelquefois, surtout chez les scrofuleux, les phénomènes inflammatoires suspendent leur marche au milieu du cours de l'orgeolet et la partie affectée reste indurée (chalazion).

2. *Causes.* — L'orgeolet se montre souvent sans aucune cause apparente, sur des sujets très-sains, et principalement sur les personnes adonnées à la bonne chère et à l'usage des boissons fermentées. Mais dans la grande majorité des cas, cette affection est liée à la diathèse scrofuleuse.

3. *Diagnostic.* — L'orgeolet simple ou idiopathique se distingue surtout du scrofuleux en ce que le premier tend à la suppuration et le dernier à l'induration. L'orgeolet complique quelquefois d'autres maladies des yeux, principalement des ophthalmies périodiques (28), et dans ce cas, à moins qu'il ne soit critique, il augmente leur intensité par un surcroît d'irritation. Il y en a qui distinguent de l'orgeolet des tumeurs de la grosseur d'un grain de millet, produites par l'humeur sébacée qui s'amasse sous l'épiderme de la marge des paupières (29). On admet encore une autre espèce de tumeur sous le nom d'hydatide de la marge des paupières, et qui consiste en une goutte de lymphe transparente soulevant l'épiderme (30).

4. *Pronostic.* — L'orgeolet idiopathique, convenablement traité, peut non-seulement se résoudre dès son début; mais même lorsqu'il passe à l'état de suppuration, c'est une maladie passagère qui ne laisse point de traces. S'il est négligé, au contraire, ou s'il provient du vice scrofuleux, le chalazion, comme nous l'avons déjà dit, est inévitable, ou du moins l'orgeolet devient habituel. On a des exemples d'orgeolet dégénéré en gangrène, ou en charbon; quelquefois les cartilages tarses se détruisent, ou d'autres difformités apparaissent.

5. *Traitement.* — Lorsque l'orgeolet commence à peine à se montrer, on peut fort bien, souvent, en obtenir la résolution à l'aide de linges imbibés d'eau froide, mais nous préférons le laisser suppurer (31); c'est pourquoi il faut plutôt

---

mie; vitriol, dix grains; camphre, quatre grains; tuthie préparée, six grains. M. pour faire une pommade.

(24) Faite avec parties égales de beurre frais, de cire jaune et de précipité rouge.

(25) § 80, n. 5 (9).

(26) Orgeolet. Demours, ouv. c., tab. XVII, fig. 1.

(27) « Quelquefois cette petite tumeur inflammatoire (l'orgeolet), au lieu de paraître toute à l'extérieur, soulève un peu le bord de la paupière à sa face interne, et alors elle est accompagnée de plus d'irritation. » Demours, l. c.

(28) Demours, l. c., p. 118.

(29) Demours, l. c., p. 119, sous le nom de grain de grêle. V. tab. XVI, fig. 2.

(30) Demours, l. c., tab. XVI, fig. 3.

(31) Je n'ai rien à craindre de cette pratique, tandis qu'au contraire plusieurs inconvénients sont ordinairement attachés à celle d'arrêter la marche de la suppuration. On fera bien de lire à ce sujet : Zach. Platner, De noxis ex cohibita suppuratione in nonnullis morbis oculo-

chercher à favoriser la suppuration, but auquel on parvient (32) au moyen de cataplasmes faits avec du pain blanc, du lait et du safran, ou bien avec la pulpe de pommes (33). On doit insister sur l'emploi de ces moyens, même après l'ouverture de l'abcès, jusqu'à ce que toute induration ait disparu. Pour combattre celle-ci, dans les cas rebelles, il faut quelquefois employer des cataplasmes de ciguë maculée et de saponaire avec le camphre, ou des ognons cuits. Si, l'induration ayant disparu, la cicatrisation tardait à s'opérer, il faudrait recouvrir le lieu affecté avec un emplâtre de dyachilon composé. On traite l'orgeolet, passé à l'état gangréneux, par les moyens en usage contre le sphacèle. On ouvre avec la pointe d'une lancette les tumeurs sébacées et les hydatides, qui disparaissent ensuite avec le temps et sans autre secours de l'art.

§ VIII. *Des produits de la blépharite.*

1. *En général.* — A cette classe d'altération appartiennent : l'œdème, l'emphysème, le prurit, la chute des paupières, le madarosis, le tylosis, l'entropion, le trichiasis, le distichiasis, l'ancylo-blépharon, le symblépharon, l'ectropion sarcomateux, le sarcome des paupières, le chalazion, le squirrhe et le cancer.

2. *Œdème des paupières.* — La leucoflegmasie, ou l'œdème des paupières, se présente sous l'aspect d'une tuméfaction pâle, molle, conservant l'impression du doigt, indolente, affectant surtout la paupière supérieure. Cet œdème se montre, le plus souvent, à la suite de la blépharite [illegible] surtout si les yeux ont été lavés avec de l'eau froide. Il n'est point rare qu'il soit produit par l'atonie. En général c'est une maladie opiniâtre, que l'on parvient à peine à dissiper avec beaucoup de difficulté. Le traitement consiste dans l'application de sachets remplis de plantes aromatiques, avec du camphre, ou de linges pénétrés de fumée de sucre, de mastic, d'encens. Il faut s'abstenir des irritants, et il est même quelquefois nécessaire de recourir aux anti-phlogistiques (34).

3. *Emphysème des paupières.* — L'emphysème des paupières devrait être traité comme l'œdème. On trouve des observations de cette maladie dans Wepfer (35) et Loder (36).

4. *Prurit des paupières.* — Le prurit des paupières est une maladie fort désagréable dont Forestus a fait mention (37). Quoique cette affection appartienne, le plus souvent, aux prodromes de la blépharite dartreuse, nous l'avons cependant observée aussi.

5. *Atonie des paupières* — L'atonie ou le relâchement des paupières (ατονία των βλεφάρων), est ordinairement bornée à la paupière supérieure; alors le malade, malgré tous ses efforts, ne peut la relever, et la cornée demeure en grande partie couverte (38). Lorsque les deux paupières sont affectées à la fois, leur ouverture ne peut jamais se fermer exactement et leurs bords sont constamment renversés en dehors. Il faut attribuer ce phénomène à l'atonie du muscle orbiculaire des paupières. L'atonie de la paupière supérieure tient au relâchement ou à la paralysie de son muscle releveur. Un abcès de la paupière supérieure négligé, l'abus des cataplasmes, l'inflammation scrofuleuse, surtout quand elle est accompagnée d'un blépharo-spasme qui dure depuis long temps; les blessures du muscle releveur de la paupière (39), sa compression long-temps

---

rum. Panegyr. in Med. Lips. indic. an. 1742.

(32) Les personnes pléthoriques sujettes aux hémorrhoïdes ne peuvent quelquefois supporter ces cataplasmes sans qu'il se fasse vers les yeux un afflux d'humeurs plus considérable et inquiétant. Il convient alors d'appliquer des sangsues derrière les oreilles, de tenir le ventre libre par le moyen d'un électuaire adoucissant, et de recourir aux pédiluves tièdes.

(33) « Il faut enfermer la pulpe de pomme dans un linge, et, au moment de l'appliquer, enlever avec une paire de ciseaux un très-petit morceau de l'enveloppe, pour que la pulpe se porte à nu sur la tumeur. » Demours, l. c., p. 117.

(34) V. Abh. f. pr. Aerzte, 14 B., p. 322.

(35) Obs., p. 84.

(36) Journ. f. d. Chirurgie, 1 B., p. 356. Post, etc.

(37) L. XI, obs. 42. Cfr. Gmelin (Reisen, 2 B., p. 169), parlant du prurit des sourcils comme d'un symptôme de la maladie de Crimée, espèce de lèpre.

(38) Demours, ouv. c., tab. XVII, fig. 3.

(39) Richter, Comment. Goett., vol. III,

continuée (40), et principalement les affections rhumatismales du premier rameau de la cinquième paire, dit nerf lacrymal; un abcès dans le sinus frontal (41), peuvent donner lieu à ces sortes de maladies, et cela d'autant mieux que le malade est plus âgé. Car, à part la circonstance de l'âge avancé, l'atonie des paupières se dissipe ordinairement d'elle-même, et cède facilement aux secours de l'art. Or, ces secours consistent dans une bonne nourriture, l'usage modéré du vin, l'air sec, une température chaude, de préférence, les frictions répétées, soit sur la paupière supérieure avec la flanelle, soit sur la région sourcilière avec l'éther sulfurique, le baume-de-vie d'Hoffmann pour l'usage externe, ou même l'emploi du galvanisme sagement administré.

6. *Chute de la paupière supérieure.*— La chute de la paupière supérieure (blépharoptosis, ptosis), sur laquelle on doit consulter OEttinger (42) et A.-G. Richter (43), consiste en un pli de la membrane externe de la paupière supérieure qui pend sur la fissure des paupières, tandis que celles-ci sont fermées tantôt dans toute leur étendue, tantôt seulement vers l'angle externe de l'œil, et qui donne souvent lieu au renversement en dedans des paupières, ou du moins des cartilages tarses ou des cils. Le muscle élévateur de la paupière supérieure devient incapable de soulever la peau chargée d'un pli aussi considérable. Mais si le médecin, saisissant ce pli cutané, le tient soulevé avec les doigts, le muscle, dont il s'agit, ne tarde point à remplir ses fonctions. L'œil est alors désagréablement affecté par la lumière à laquelle il n'est point habitué. Les causes de la chute de la paupière supérieure sont analogues à celles de l'atonie des paupières: il faut noter principalement une ophthalmie traumatique antérieure. La chute de la paupière supérieure se guérit sans difficulté par l'excision de ce pli cutané, pratiquée suivant les règles de l'art (44), sur un malade d'ailleurs sain. Chez les individus affectés de quelque vice constitutionnel, cette opération donne facilement lieu à une inflammation qui se termine par suppuration avec perte de substance; de là la lagophthalmie (45), maladie opposée à la chute de la paupière.

7. *Madarosis.* — Nous avons déjà dit que le madarosis (ptilosis, psilosis, alopécie), ou chute des cils, était un résultat de la blépharite, surtout de la varioleuse et de la dartreuse. La blépharite varioleuse donne lieu au madarosis en détruisant les bulbes des cils; la catarrhale et la scrofuleuse ne font que provoquer la chute des cils, ce qui arrive d'autant plus aisément que les cils ont été agglutinés davantage entre eux, et que le malade a employé des procédés plus rudes pour les débarrasser de la chassie qui les encroûtait. Le madarosis, outre la difformité qu'il entraîne, prive l'œil d'un moyen protecteur qui lui est nécessaire surtout quand il est saillant. Le madarosis qui reconnaît pour cause la perte des bulbes des cils est incurable; à moins, toutefois, que l'on ne veuille tenter la restauration des cils. Celui qui est le résultat de la simple chute des cils guérit tout naturellement, pourvu qu'il n'y ait pas tylosis. L'art ne saurait d'ailleurs aider la nature en pareil cas.

8. *Tylosis.* — Le tylosis ou difformité des cartilages tarses est un effet de la blépharite catarrhale et de l'orgeolet, surtout chez les scrofuleux, quand la maladie a été négligée ou traitée par les préparations saturnines. Il offre tantôt de petites tumeurs dures, séparées (qu'il ne faut pas confondre avec le chalazion), sur les cartilages tarses; tantôt la tuméfaction des cartilages tarses eux-mêmes. Cette dernière variété de la maladie se guérit beaucoup plus facilement que la première (quand il y a diathèse scrofuleuse incurable), et cela à l'aide de la pommade ophthalmique rouge, faible d'abord, ensuite plus forte, et, enfin, de l'onguent citrin (46). On ne doit pas seulement ap-

---

p. 35. — Siebold, Lucina, 1 B., 1 st., p. 81.

(40) Joerdens, in Arnemanns Magazin, 2 B., p. 144.

(41) Cellier, dans le Journal de méd. continué, vol. xi, p. 516.

(42) Ouv. c.

(43) L. c.

(44) Beer, ouv. c., 2 B., p. 114, § 100.

(45) L'œil de lièvre est une maladie qui, quoi qu'en dise Richter, rend encore inutiles les secours de l'art. V. Beer, l. c., p. 241

(46) R. mercure purifié, une once; esprit de nitre fumant, deux drachmes; faites digérer ensemble sur un bain de sable jusqu'à disparition du mercure, et mêlez ensuite la solution chaude avec trois onces de beurre frais,

pliquer ces onguents sur les cartilages tarses avec un pinceau, mais il faut en faire avec soin des frictions une ou deux fois par jour. Les petites tumeurs dures siégeant sur les tarses doivent être ramollies par des fomentations de ciguë maculée et de saponaire camphrée, jusqu'à ce qu'elles rougissent. Au reste, il faut craindre l'effet des irritations, si la maladie est déjà invétérée, et s'il y a lieu de soupçonner un vice carcinomateux. En général on doit se méfier des styptiques et même de la pommade de Janin.

9. *Entropion.* — L'entropion (47) ou introversion des paupières, ou du moins des cartilages tarses, se développe ordinairement sur l'une et l'autre paupière, mais principalement sur l'inférieure (48). Alors, les cils étant renversés en dedans, le malade se plaint de sentir un corps étranger fixé dans les yeux : les larmes coulent abondamment sur les joues, et, en relevant les paupières, on voit les cils humides adhérents au globe de l'œil. Surviennent ensuite la photophobie, la rougeur de la sclérotique avec danger de pannus, l'obscurcissement de la cornée empêchant d'apercevoir la pupille. Chez les individus sains d'ailleurs, l'entropion se guérit sans difficulté par la méthode de traitement que nous avons recommandée contre la chute de la paupière supérieure (49), ou par celle que nous indiquerons bientôt contre le trichiasis. L'excision du cartilage tarse paraît à peine convenable (50). Si le cartilage tarse était altéré, il vaudrait mieux pratiquer celle des bulbes des cils (51).

10. *Trichiasis.* — Le trichiasis, ou introversion des cils, est causé par une disposition qui est propre à ceux ci, c'est-à-dire sans qu'il y ait chute de la paupière supérieure ou entropion. Cet accident survient ordinairement à la suite de la blépharite catarrhale négligée, chez les scrofuleux, après la blépharite varioleuse et dartreuse, et en général par l'ulcération qui détruit le bord interne des cartilages tarses ; ulcération provenant elle-même de la réunion des cils en faisceaux par du mucus, et de la chassie qui les tient collés, ainsi que du décubitus prolongé sur les yeux, chez les enfants, et du vice qui produit la plique. Comme le trichiasis est souvent partiel et atteint seulement l'angle externe des yeux, il faut avoir grande attention de ne point le méconnaître. Le trichiasis peut se guérir par les moyens de l'art, pourvu qu'il n'y ait pas en même temps difformité des cartilages tarses ; longtemps négligé il donne lieu au pannus (*). On vante, pour guérir le trichiasis, une espèce de pince (52) au moyen de laquelle les cils, assujettis près de leur base, sont arrachés directement. Mais on obtient rarement, par là, sinon jamais, une cure radicale (53). Pour en venir là, on conseille l'excision d'un pli de la peau, comme on la pratique dans la chute de la paupière supérieure. Mais, ici encore, on peut facilement exciser quelque chose de trop, ou bien la membrane externe de la paupière se détruira dans une trop grande étendue, d'où lagophthalmie inévitable. Ainsi nous préférons de beaucoup la méthode (54) qui consiste, le malade étant couché sur le dos, les yeux fermés, à promener sur la paupière, suivant la direction des cartilages tarses (deux lignes au-dessus, s'il s'agit de la paupière supérieure, et tout-à-fait au-dessous s'il s'agit de l'inférieure), un pinceau incombustible imbibé d'acide sulfurique concentré ; on arrose sur-le-champ la partie avec quelques gouttes d'eau tiède que l'on exprime d'une éponge. Nous avons vu réussir plus d'une fois

(47) Crampton, Essay on the entropion or inversion of the Eyelids. Lond., 1805. — Bayer, Ub. crichiasis und Entropium, nebst Beschreib. e verbesserten Augenliederzange, 1816.

(48) Demours, ouv. cité, tab. XVIII, fig. 1.

(49) N. 6.

(50) Saunders, A treatise of some practical points relating the diseases of the eye. — Schreger, Chirurg. Versuche. Nurnb., 1818.

(51) C'est D. Jaeger, disciple distingué de Beer, qui a imaginé et heureusement pratiqué cette opération. Je l'ai vu exécuter avec habileté par M. Rozas, autrefois médecin en second de l'hôpital clinique de Vienne. Au rapport de Cl. Pelican, professeur de chirurgie, cette opération a été depuis long-temps introduite à Pétersbourg par l'habile oculiste Rainer.

(*) Ch. IV, § 15, n. 6.

(52) Beer, ouv. c., 1 B., fig. 1.

(53) Kohler, Vers. e. Heilart d. Trichiasis. Leipz., 1796.

(54) Helling, Journ. d'Hufeland, 1815, avril, p. 98, 112.

ce moyen de traitement, surtout pour la paupière supérieure. En effet, la partie soumise à l'action du médicament se couvre aussitôt de vésicules blanches qui donnent lieu à la formation d'une eschare, par la chute de laquelle la membrane externe de la paupière s'étant un peu raccourcie, les cils ne tardent pas à se porter en dehors. Il faut, dans quelques cas, répéter deux ou trois fois cette opération pour obtenir une guérison parfaite. Lorsque la maladie n'existe qu'à un léger degré, on peut, après avoir renversé la paupière en dehors avec la main, l'assujettir par le moyen d'un emplâtre agglutinatif (55).

11. *Distichiasis.* — Le distichiasis ou double rang de cils, maladie commune en Lithuanie, est à tort révoquée en doute à cause de cela (56). Le rang de cils surnuméraire diffère de l'autre en ce que les cils, ou plutôt les pseudo-cils, sont ordinairement blancs et plus fins, et qu'ils sont semés çà et là (57) sur une base marquée de très-petites excroissances (58), cas dans lequel on ne peut les découvrir qu'en examinant l'œil avec beaucoup d'attention. Le distichiasis se montre principalement chez les individus à cheveux bruns, et surtout chez les juifs. Dans quelques cas, le malade ne se plaint que d'avoir les yeux sujets à se fatiguer promptement (59). Un homme très-expérimenté rejette comme un moyen dangereux la cautérisation des orifices capillaires à l'aide d'une aiguille rougie à blanc, ou les applications caustiques, et il recommande l'arrachement répété des pseudo-cils à mesure qu'ils se montrent, comme le seul secours connu jusqu'à présent (60).

12. *Ancyloblepharon et symblepharon.* — L'ancyloblepharon ou union contre nature des paupières entre elles, et le symblepharon ou adhérence des paupières avec le globe de l'œil, se reconnaissent par l'autopsie. L'ancyloblepharon est dit *parfait*, quand les paupières sont réunies dans toute leur étendue, et *imparfait* dans le cas contraire. La même distinction a lieu relativement au symblepharon. La cause de ces altérations paraît devoir être attribuée à une exsudation de lymphe plastique donnant lieu à la formation d'une fausse membrane, exsudation qui est ordinairement le résultat d'une ophthalmie traumatique, et surtout de celle qui est produite par des substances agissant chimiquement sur l'œil (61) (comme l'eau bouillante, les acides minéraux, la chaux vive). La question de savoir s'il faut ou non séparer les parties adhérentes avec l'instrument tranchant, dépend de l'état des yeux. En effet, s'il devenait évident, par l'histoire antérieure de la maladie, qu'il n'y a pas lieu d'espérer le rétablissement de la vue, toute tentative de séparation serait inutile. Il importe donc beaucoup de savoir, dans l'ancyloblepharon, s'il n'y a pas en même temps symblepharon. Or, cette complication paraît ne point exister, toutes les fois que l'on peut, avec les doigts, faire former des plis à la paupière supérieure, et que le malade, sur l'invitation du médecin, parvient facilement à mouvoir son œil en tous sens. On peut aussi introduire sous les paupières, par l'angle interne de l'œil, une sonde exploratrice qui, si la complication indiquée n'existe pas, glissera sans difficulté. Lorsqu'il y a symblepharon, il s'agit de déterminer si c'est avec la cornée ou avec la sclérotique que l'adhérence a lieu : dans le premier cas, le malade peut à peine, et même pas du tout, percevoir la lumière; dans le second, il voit assez bien. Enfin, on s'assure aussi, par le toucher, du bon ou du mauvais état de l'œil

(55) Demours, l. c., t. I, p. 106. « Je tire la paupière, en la renversant le plus possible en dehors, et dans cette position je place verticalement, en commençant près de la naissance des cils, deux bandelettes, et quelquefois trois, de taffetas agglutinatif, vulgairement appelé taffetas d'Angleterre, de la longueur chacune d'un pouce et demi, et large d'un demi-pouce. Le succès tient à ce qu'on fasse usage de taffetas bien préparé, qu'on ait la patience de ne lâcher la paupière que lorsqu'il est sec, c'est-à-dire après quatre ou cinq minutes, et qu'on ne l'ait ni trop ni trop peu mouillé avant de l'appliquer. »

(56) Demours l'a observé plus de vingt fois, l. c., p. 110. Il en existe une représentation fidèle dans la pl. XX, fig. 1, du même ouv.

(57) «..... Les cils sont semés çà et là le long de la marge de la paupière. » Demours, l. c. V. tab. LXIV, fig. 1.

(58) Demours, l. c.

(59) Demours, l. c., p. 111.

(60) Beer, l. c., 2 B., p. 120. De même que Demours, l. c.

(61) Demours, l. c., p. 113.

caché sous les paupières. Si le globe de l'œil était affecté de quelque vice ou difformité, l'opération ne servirait à rien ; elle aurait même l'inconvénient de rendre apparente une maladie cachée. Quant au mode opératoire applicable soit à l'ancyloblépharon, soit au symblépharon(62), et aux moyens d'empêcher de nouvelles adhérences (63), nous en laissons la détermination à d'autres.

13. *Ectropion sarcomateux et Sarcome des paupières.*—L'ectropion sarcomateux (64) se manifeste par une tumeur de la conjonctive palpébrale, rouge-pâle, molle, lisse, saignant facilement par le contact et sensible. Les larmes coulent presque continuellement sur les joues, parce que la caroncule lacrymale est écartée du globe de l'œil. Tantôt les deux paupières sont affectées à la fois et offrent un aspect horrible ; tantôt l'une ou l'autre seulement, le plus souvent l'inférieure. Par le progrès du temps la tumeur de la paupière devient plus ferme, plus volumineuse, plus rouge, enfin elle prend l'aspect granulé (*) et perd sa sensibilité. Quelquefois la surface de la paupière renversée en dehors n'est pas affectée tout entière, mais une partie seulement se couvre d'excroissances (sarcome des paupières), tantôt aplaties (sarcome sessile), tantôt pendantes (sarcome pédiculé). L'ectropion sarcomateux est le résultat de la blépharite catarrhale très-intense (blépharo-blennorrhée) et de l'ophthalmie dite gonorrhéique. Le sarcome des paupières a, comme le sarcome en général, une origine fort obscure. Tant que la commissure des paupières n'est pas encore détruite, l'ectropion sarcomateux se guérit avec d'autant plus de facilité qu'il est plus mou et plus récent. On commence alors le traitement par la teinture d'opium simple, on en vient ensuite au laudanum liquide de Sydenham, et enfin à la pommade ophthalmique, faible d'abord, puis forte. On emploie ces différents remèdes en frictions sur les paupières malades, à l'aide d'un pinceau, une ou deux fois par jour. Lorsque la maladie est plus avancée, il faut avoir recours à la pommade de Janin, et si la partie malade avait déjà acquis de la dureté, au beurre d'antimoine employé de la même manière, ou à la pierre infernale (65). Quand la paupière affectée est devenue presque cornée, on doit faire précéder les caustiques par des scarifications ; il faudrait même, dans un cas aussi rebelle, enlever la partie de la paupière désorganisée, par une opération chirurgicale (66). Le sarcome des paupières doit être emporté avec des ciseaux ou un bistouri, et non point à l'aide de la ligature ou des caustiques ; on a soin, plus tard, de frictionner la partie avec le laudanum liquide de Sydenham.

14. *Chalazion.* — Le chalazion est la suite de l'orgeolet qu'on a empêché de suppurer. Il prend aisément le caractère sarcomateux, acquérant quelquefois le volume d'une noisette. Son siége est tantôt aux environs du cartilage tarse, principalement de la paupière supérieure (qu'il faut déprimer en dehors pour bien voir la tumeur), tantôt à la face interne ou externe des paupières. Les signes caractéristiques du chalazion consistent en une tumeur arrondie en forme de fève, souvent mobile, lisse, ferme, mais nullement dure et indolente. Quand le chalazion a son siége sous les téguments des paupières, il présente une légère rougeur ; mais s'il est situé sous le muscle orbicu-

(62) Beer, ouv. c., 2 B., p. 128, 132. Richerand, Nosographie chirurgicale, t. II, p. 17, 4e édit. — Wenzel, Diction. ophthalmologique, t. II, p. 155 et 156.— Demours, l. c.

(63) Déjà Celse se plaint de l'impuissance de l'art en pareil cas (De re medica, l. VII, c. VII).

(64) Gall., Éraillement des paupières. Le Dran, Sur un œil éraillé, dans les Mém. de l'Ac. de chir., t. I, p. 44. — Bordenave, Mém. dans lequel on propose un nouveau procédé pour traiter le renversement des paupières (Ib., t. V, p. 97). — Adams, ouv. c. — Mauchart, Diss. de ectropio, Tub. 1733, in Halleri, Diss. chirurg., vol. V, n. 14. — Herder, Diss. de ectropio et trichiasi. Jen., 1785. — Kuntzel, Diss. ætiologiæ ectropii et entropii examen criticum continens. Hal., 1792.

(*) Cfr. § 95, 7 (*).

(65) St-Yves, l. c., liv. I, ch. 15.— Demours, ouv. c., t. I, p. 100.

(66) Hippocrate, De Visu. « Palpebræ si crassiores quam pro naturâ fuerint, ex internâ parte, carne, quantum potes, quam expeditissime resectâ, postea palpebram inurito, non candentibus ferramentis, vitando naturam pilorum : aut flore aeris tosto tenui adstringito. » Cfr. Beer, ouv. c., 2 B., p. 137. Pour le traitement des granulations, lisez Hemly, Bibl., 1 B., 2 st., p. 230.

laire, la peau qui le recouvre conserve sa couleur normale. Souvent il survient plusieurs chalazions sur la même paupière. Dans ce cas, si surtout il s'agit d'un malade scrofuleux, le pronostic devient douteux, et il est à craindre que la tumeur ne dégénère en squirrhe et en cancer. Dans le cas contraire on peut répondre de la guérison, et cela sans qu'il soit besoin de recourir à l'opération, si la tumeur n'a pas encore acquis la grosseur d'un pois ou d'une fève, si elle est immédiatement sous-jacente aux téguments, et si elle n'a point, jusque là, dégénéré en cancer. On tente la résolution du chalazion en le frictionnant plusieurs fois par jour, à l'aide des doigts, avec le baume-de-vie d'Hoffmann, l'éther et la teinture d'opium, et, enfin, avec la teinture de cantharides. Ces frictions étant achevées, on couvre la partie avec un emplâtre de diachylon gommé et de ciguë maculée, intimement mêlés à dose égale et étendus sur un linge. Les caustiques, par la raison qu'ils donnent souvent lieu au cancer, ne doivent jamais être employés. Si, à la suite de ce traitement, le chalazion venait à s'enflammer, il faudrait se hâter de faire suppurer la tumeur par les moyens indiqués (67). Quand on a tenté en vain la résolution, ou quand elle n'est point indiquée, on doit recourir à l'instrument tranchant, sans négliger les précautions nécessaires (68).

15. *Squirrhe et cancer des paupières.* — Le squirrhe des paupières se développe le plus souvent à la suite du tylosis, ou d'une verrue (69). Cette maladie se distingue du chalazion en ce que le squirrhe, s'étendant jusqu'à la marge des paupières, occupe une plus grande surface, et en ce qu'il forme une tumeur noueuse, parcourue çà et là par des vaisseaux variqueux, excessivement dure et indolente, à moins que déjà elle n'ait dégénéré en cancer. Cette dégénérescence doit être attribuée aux violences extérieures, à une mauvaise méthode de traitement, à la constitution carcinomateuse des malades et au vice qui produit la plique. Elle est annoncée par des douleurs lancinantes et l'augmentation de la tumeur qui devient très-sensible, par un grand nombre de vaisseaux variqueux, la couleur jaunâtre de la peau et la lividité de la conjonctive oculaire. Si à ces phénomènes se joint une fièvre lente, le diagnostic n'est pas douteux. Le cancer déclaré de la paupière se reconnaît en ce qu'il ronge la peau, qu'il donne naissance à un ulcère à bords inégaux, élevés, durs, saignants, qui répand un ichor fétide, et qu'il s'accompagne d'une céphalalgie profonde à laquelle les hémorrhagies fournies par les vaisseaux variqueux apportent seules un soulagement momentané. On a des exemples de nodosité des paupières dégénérant tout-à-coup en cancer (70). Quoique le squirrhe des paupières se transforme plus difficilement en cancer que celui du globe oculaire, il constitue cependant une maladie très-dangereuse. Le pronostic du cancer est encore plus grave. C'est chose absurde et tout-à-fait chanceuse que de tenter la résolution du squirrhe : car il constitue un véritable *noli me tangere* (71). En effet, s'il est vrai que les remèdes externes provoquent la dégénérescence cancéreuse, il ne l'est pas moins que l'usage interne de la ciguë maculée altère la constitution du malade sans aucune espèce d'avantage. Et même, l'extirpation du squirrhe ou du cancer, si elle exige évidemment une perte de substance de la paupière, ne saurait être entreprise avec succès, vu le danger presque inévitable de la lagophthalmie (72). L'expérience ultérieure apprendra ce qu'il faut penser de la formation de la paupière inférieure avec la peau de la joue (73). On a vainement essayé de guérir le cancer de la paupière sans opération.

(67) Ch. II, § 7, n. 5.

(68) Beer, ouv. c., 2 B., p. 148.

(69) Demours, l. c., p. 120, tab. XVIII, fig. 2.

(70) Beer, l. c., p. 143.

(71) Demours enlève les verrues au moyen d'une ligature de fil ciré, l. c.

(72) Beer, l. c.

(73) Bildung e. neuen Augenliedes aus d. Wange, vom Prof. Dzondi in Halle. V. Hufeland's u. Harles's Journ., 1818, 11 st., novemb., p. 99.

(74) Voyez plus bas, ch. V, § 4, n. 5.

CHAPITRE III. — DES MALADIES DES ORGANES LACRYMAUX.

§ Ier. *Du sujet en général.*

Les chirurgiens et les médecins oculistes, exclusivement occupés à tracer l'histoire de la fistule lacrymale (74), ont

négligé celle des maladies des organes lacrymaux en général (75); jusqu'à ce qu'un homme éminent, Adam Schmid (76), soit venu éclairer cette partie de l'ophthalmologie. Notre Beer a dignement marché sur ses traces (77); d'après lui, nous traiterons : 1° de l'inflammation de la glande lacrymale (dacryoadénite); 2° de l'inflammation du sac lacrymal (dacryocystite); 3° de la blennorrhée du sac lacrymal; 4° de l'inflammation de la caroncule lacrymale (encanthis inflammatoire); et, 5° des produits de ces inflammations.

§ II. *Dacryoadénite.*

1. *Symptômes.* — Les symptômes de la dacryoadénite ou inflammation de la glande lacrymale, maladie assez rare (78), quoi qu'en dise Schmidt (79), sont, la sécheresse de l'œil (xerophthalmie), une douleur gravative oscillatoire, poignante, s'étendant rapidement au globe de l'œil, au front, aux mâchoires et à l'occiput. La paupière supérieure se tuméfie vers l'angle externe de l'œil, devient dure, rougeâtre, tendue, luisante et ne supporte pas le contact. Le globe oculaire n'est nullement rouge (à part quelques traces d'inflammation sur la conjonctive de l'angle externe), mais il peut à peine se mouvoir vers l'angle temporal, et il est très-sensible et dur. A mesure que la maladie fait des progrès, le globe de l'œil est chassé hors de l'orbite, la cornée dirigée vers le nez. De là, altération de la vue, par suite du rétrécissement trop considérable de la pupille et de la rigidité de l'iris, non sans qu'il survienne en même temps des éblouissements et du délire. Lorsque la maladie a atteint ainsi son plus haut degré d'intensité, qu'une douleur pulsative, accompagnée d'un sentiment de froid, se fait sentir dans l'œil; on voit apparaître, soit sur la conjonctive oculaire qui offrait auparavant des signes d'inflammation, soit sur la face externe de la paupière, un point jaune indiquant un abcès.

2. *Causes.* — Outre les violences extérieures exercées sur la région sus-orbitaire, les affections arthritiques et scrofuleuses paraissent encore donner lieu à la dacryoadénite.

3. *Diagnostic.* — La dacryoadénite est d'autant plus facile à reconnaître qu'elle est plus avancée. Il faut surtout avoir égard au siége primitif du mal, et à la violence avec laquelle la glande lacrymale et le tissu cellulaire qui l'entoure, gonflés par l'inflammation, écartent le globe de l'œil. L'état morbide de la pupille et de l'iris, ainsi que les éblouissements, pourraient s'expliquer par la distension des nerfs ciliaires et du nerf optique, et par le mouvement oscillatoire des vaisseaux sanguins environnants.

4. *Pronostic.* — Tant que l'inflammation de la glande lacrymale ne s'est point propagée au globe de l'œil, la maladie, convenablement traitée, n'a rien de dangereux. Mais il n'en est pas de même si la phlogose occupe la partie interne de l'œil, déjà attaquée d'ailleurs : dans ce cas, la vie elle-même pourrait être menacée; car l'abcès étant négligé, on doit s'attendre à un ulcère fistuleux et à la carie des os qui entrent dans la composition de l'orbite (voie de communication ouverte vers le cerveau). Si l'on donne issue au pus assez à temps, l'œil rentre dans l'orbite et recouvre la faculté de voir, à moins toutefois qu'il ne puisse se replacer lui-même sur l'axe visuel, ce qui produit une espèce de strabisme dont il faut chercher la cause dans la lésion du muscle droit externe. En outre, la dacryoadénite donne souvent lieu au sinus capillaire. Nous ne devons point passer sous silence et l'induration et le squirrhe de la glande lacrymale.

5. *Traitement.* — Pour obtenir la résolution de la dacryoadénite, il faut se hâter de tirer du sang en abondance de la veine, surtout de la jugulaire, du côté du mal; après quoi on en vient aux applications réitérées de sangsues, principalement aux tempes, sans négliger les autres moyens anti-phlogistiques, les laxatifs doux surtout; on mettra des sinapismes aux extrémités inférieures. Si la maladie est de nature traumatique, aussitôt que la violence de l'inflammation sera calmée, on aura recours aux légers sudorifiques et à l'application d'un vési-

(75) Cette partie est pauvre, même dans l'ouvrage souvent cité de Demours, bien que l'auteur y apporte tout le soin qu'il avait consacré aux maladies des voies lacrymales, t. I, p. 129.

(76) Ueb.d.Krankh. d.Thranenorgans. Wien., 1803. Lieht avait écrit sur le même sujet : Diss. de præcipuis viarum lacrymalium morbis. Argent., 1776.

(77) Ouv. c.

(78) Ouv. c., p. 134.

(79) Beer, ouv. c., B. p. 349, note.

catoire à la nuque. Quand tout espoir de résolution est perdu, il faut chercher les moyens d'obtenir une bonne et prompte suppuration, but que l'on obtient en appliquant sur la partie affectée un cataplasme émollient, auquel on ajoute même une certaine quantité de ciguë maculée, et que l'on a soin de renouveler souvent le jour et la nuit. Lorsqu'on voit paraître un point purulent, soit sur la conjonctive, soit à l'extérieur des paupières, il faut le recouvrir avec un emplâtre de diachylon et de ciguë maculée, mêlés à parties égales, jusqu'à ce que la fluctuation devienne évidente; mais ensuite on doit ouvrir promptement l'abcès par une large incision, et si cette opération est pratiquée à la paupière, il faut appliquer sur l'ouverture de la charpie imbibée de laudanum liquide de Sydenham, et favoriser l'écoulement du pus. Il faut en même temps soutenir les forces du malade. Si les os de l'orbite étaient déjà cariés, on devrait recourir aux moyens proposés contre la carie qui accompagne la fistule lacrymale.

§ III. *Dacryocystite.*

1. *Symptômes.* — La dacryocystite, ou inflammation du sac lacrymal, commence par une douleur obtuse, pénétrante, de l'angle nasal, où l'on voit apparaître une tumeur en forme de fève, exactement circonscrite, très-dure, et sensible. Cette tumeur dure rougit peu à peu, et devient incapable de supporter le moindre attouchement. La douleur s'étend au globe de l'œil, les caroncules lacrymales se rident, les points lacrymaux disparaissent, et l'écoulement des larmes a lieu. La cavité de la narine du côté affecté est d'abord très-humide, mais bientôt après elle devient tout-à-fait sèche. Chez les sujets à peau très-délicate, il survient une tuméfaction comme érysipélateuse qui s'étend sur les paupières et les joues, et qui s'accompagne de céphalalgie. Cependant, la tumeur de l'angle nasal, devenue fluctuante, prend de l'accroissement; la peau qui la recouvre offre une rougeur profonde, et devient luisante. Enfin, au milieu de la tumeur, se développe un point noir, jaunâtre, qui, venant à s'ouvrir, laisse échapper un pus ténu, mêlé de sang, tandis que ses bords deviennent promptement calleux. La tumeur ne disparaît point pour cela, mais elle diminue, et la maladie produit la fistule lacrymale dont il sera question plus bas.

2. *Causes.* — Les violences extérieures, le rhumatisme, surtout chez les scrofuleux et les syphilitiques, donnent lieu à la dacryocystite.

3. *Diagnostic.* — Le diagnostic de la dacryocystite s'établit d'après la considération du lieu affecté, en ce qu'il correspond au sac lacrymal. Prenons garde de le confondre (80) avec l'anchilops érysipélateux, car cet anchilops constitue une véritable blépharite érysipélateuse, dans laquelle la maladie commence par la superficie de la peau, sans tumeur circonscrite ni dureté, et n'atteint le sac lacrymal, dont il envahit principalement la paroi antérieure, que par la suite du temps, et sous l'influence d'une mauvaise médication; c'est pourquoi le mal ne se communique que lentement à la cavité correspondante des narines, et un abcès, qui ne s'est pas réellement formé dans le sac lacrymal, survient sous le nom de *fausse fistule lacrymale.* Bien plus, si l'abcès n'est pas même parvenu jusqu'au sac (ce qui se reconnaît aux signes qui seront indiqués plus tard), la maladie porte simplement le nom d'*ulcère de l'angle nasal* (*ægilops simple*). Mais, pour en revenir à la dacryocystite, il n'est pas difficile de se rendre compte de ses principaux symptômes. En effet, ils sont dus à l'écoulement des larmes, à l'oblitération des conduits lacrymaux, à la sécheresse de la narine correspondante à l'inflammation qui s'est propagée jusqu'à la membrane pituitaire, et qui remplit quelquefois le canal nasal de lymphe coagulable; et à la tumeur du sac lacrymal, à la sécrétion de mucus d'abord, et ensuite de pus.

4. *Pronostic.* — La dacryocystite, à moins qu'elle ne soit le résultat de violences extérieures, se guérit facilement à son début; et quand bien même elle ne pourrait se résoudre parfaitement, l'effet de l'inflammation se bornerait du moins à une hydropisie aiguë du sac lacrymal (81). Cette hydropisie se distingue d'un abcès, en ce qu'elle constitue seulement une collection anormale d'un certain liquide dans le sac lacrymal, sans perte de substance, et qu'elle peut être combattue sans de grandes difficultés. Quand la dacryocystite a été négligée, on doit craindre l'oblitération des conduits la-

(80) Ch. II, § 3, n. 3.

(81) Blennorrhée du sac lacrymal de Beer. *Dacryops blennoïde* de Schmidt.

crymaux et du canal nasal, résultat dont on peut à peine acquérir la certitude pendant le cours de l'inflammation, qui contre-indique toute recherche exploratrice. Il sera question plus tard du pronostic de la fistule lacrymale.

5. *Traitement.* — Le traitement de la dacryocystite à peine commençante est le même que celui de la blépharite catarrhale (82). De plus, on conseille de faire aspirer de l'eau froide par les narines (83). Lorsque tout espoir de résolution est perdu, on doit favoriser la suppuration à l'aide des émollients, et l'abcès étant parvenu à maturité, il faut l'ouvrir selon les règles de l'art (84), et le guérir.

§ IV. *Blennorrhée du sac lacrymal.*

1. *Notion.* — Nous appelons blennorrhée du sac lacrymal une inflammation, ou plutôt une irritation chronique de ce réservoir, donnant lieu à une sécrétion abondante de lymphe coagulable.

2. *Symptômes.* — La blennorrhée du sac lacrymal débute par les symptômes de l'anchilops érysipélateux. Toutefois, dans cette affection, la tumeur du sac lacrymal se reconnaît sous la rougeur; en la comprimant, on fait sortir par les points lacrymaux un mucus d'abord clair et blanc, ensuite plus épais et jaune (il varie beaucoup aussi suivant la température à laquelle le malade est soumis, et suivant qu'il a mangé ou non), qui inonde les joues. Ce liquide a de la peine à prendre cours par le canal nasal, vu la fréquente oblitération de ce dernier, surtout chez les scrofuleux. Il n'y a donc rien d'étonnant si le malade se plaint alors de sécheresse dans la narine du côté affecté.

3. *Causes.* — La blennorrhée du sac lacrymal est souvent l'effet d'un coryza ou de la blépharite catarrhale chez les scrofuleux. Quelquefois, chez ces derniers encore, elle est produite par la variole, la rougeole, et même la scarlatine; mais on observe une chose particulière dans la blennorrhée dont il s'agit, c'est que pendant son cours on voit souvent revenir des accès inflammatoires des parties affectées.

4. *Pronostic.*—Plus les récidives sont fréquentes, plus les membranes du sac s'épaississent, moins il y a d'espoir de guérison. En général, lorsque la maladie est devenue habituelle, elle guérit difficilement, si ce n'est par la nature elle-même, comme, par exemple, à l'époque de la puberté, de la grossesse. On doit surtout craindre sa terminaison par la fistule lacrymale, qui s'accompagne ordinairement de l'oblitération du canal nasal. Quelquefois les parois du sac, ou bien contractent des adhérences entre elles, ou bien se relâchent à tel point qu'il survient une hernie du sac lacrymal. Dans le premier cas, l'écoulement des larmes est inévitable. S'il n'y a pas moyen de donner issue au pus, soit par la partie supérieure, soit par la partie inférieure du sac, on doit s'attendre à l'hydropisie du sac lacrymal.

5. *Traitement.* — C'est celui de la dacryocystite. Il faut se garder de sonder le sac lacrymal et d'y faire des injections, il est avantageux, au contraire, de recourir aux instillations de solution de pierre divine, ou aux frictions, soit avec le laudanum liquide de Sydenham, soit avec la pommade ophthalmique faible, sur l'angle de l'œil, en ayant toujours la précaution, auparavant, d'exprimer le sac avec les doigts. Lorsque les membranes du sac sont épaissies elles-mêmes, on les frictionne avec de l'onguent gris.

§ V. *Encanthis inflammatoire.*

1. *Symptômes.* — La caroncule lacrymale et sa membrane semi-lunaire deviennent gonflées, douloureuses, et rougissent au loin. La rougeur s'étend, sans tuméfaction toutefois, jusqu'aux bords des paupières, aux points lacrymaux et à la conjonctive oculaire. Par là, l'absorption des larmes et leur passage dans le sac sont empêchés. A mesure que la maladie fait des progrès, les efforts que fait le malade pour fermer les paupières provoquent des douleurs lancinantes; c'est pourquoi il aime mieux rester les yeux ouverts. Le plus léger attouchement à la caroncule lacrymale enflammée excite des souffrances très-vives qui se communiquent au globe de l'œil et donnent lieu à des éblouissements. En même temps, il se fait une sécrétion de lymphe coagulable, qui, se transformant en croûtes, agglutine l'angle de l'œil le matin. Enfin, on voit apparaître, entre la caroncule lacrymale et la membrane se-

(82) Ch. II, § 4, n. 5.
(83) Beer, ouv. c., 1 B., p. 369.
(84) Idem, ibidem, p. 370.

mi-lunaire, un point en suppuration auquel succède ordinairement un petit abcès. Ce petit abcès s'ouvre bien, à la vérité, de lui-même; mais la caroncule lacrymale, ou reste hypertrophiée et dure, ou tombe elle-même en suppuration (*rhyas*), et quelquefois se détruit entièrement (*rhacos, rhacosis*). Lorsque la suppuration marche lentement, ou bien qu'elle est négligée, le tissu cellulaire commence par se boursouffler, et il se développe quelquefois une tumeur fongueuse de la grosseur d'une noix (encanthis fongueux).

2. *Causes.* — Les causes de l'encanthis inflammatoire sont des corps étrangers tombés sur la caroncule lacrymale, ou engagés entre elle et la membrane semi-lunaire, les blessures de la caroncule, et la rétrocession du rhumatisme.

3. *Diagnostic.* — Il faut bien examiner l'œil à la loupe, pour voir s'il y a ou non quelque corps étranger : par exemple une parcelle de verre, de pierre; le malade lui-même indique très bien le lieu affecté. On découvre aussi quelquefois le petit corps étranger avec une sonde de baleine.

4. *Pronostic.* — L'encanthis inflammatoire sans lésion apparente des parties affectées guérit avec facilité, en laissant toutefois, pour un temps, un obstacle à l'absorption des larmes, obstacle qui doit toujours être considéré comme une cause d'écoulement des larmes, si la caroncule et les glandes sébacées voisines, ainsi que le tissu cellulaire qui les entoure, passent à l'état d'induration ou de suppuration.

5. *Traitement.* — Quand la maladie provient d'un corps étranger, il faut extraire délicatement celui-ci, ou par des lotions émollientes tièdes, ou par des injections de même nature poussées sans violence, ou enfin avec des pinces ou un scalpel; après quoi l'on doit appliquer sur l'œil de l'eau froide avec addition, dans les cas graves, de quelques gouttes d'acétate de plomb liquide. L'encanthis inflammatoire de nature rhumatismale doit être traité de la même manière que la blépharite catarrhale (85). Quand il ne reste plus que l'écoulement des larmes, il faut s'abstenir de remèdes astringents et excitants, et attendre des secours du temps. L'encanthis fongueux cède aux frictions répétées deux fois par jour, avec la teinture d'opium composée de Sydenham, pourvu qu'il n'ait point encore acquis le caractère carcinomateux.

(85) Chap. II, § 4, n. 5.

§ VI. *Des produits de l'inflammation des organes lacrymaux.*

1. *En général.* — On regarde comme des produits de l'inflammation des organes lacrymaux : le sinus capillaire de la glande lacrymale, son squirrhe, la fistule, l'hydropisie, la hernie du sac lacrymal, et par suite l'écoulement des larmes, la xérophthalmie et l'encanthis carcinomateux.

2. *Sinus capillaire de la glande lacrymale.* — Nous avons déjà dit (86) qu'un abcès de la paupière supérieure et la dacryoadénite négligés donnent quelquefois lieu à la formation d'un sinus capillaire aboutissant à la glande lacrymale. Or, le sinus capillaire dont il s'agit survient à l'angle externe de la paupière supérieure, et il est à peine visible sans le secours de la loupe. Il présente un orifice à bords calleux, répandant des larmes limpides. En explorant cet orifice avec la sonde d'Anel (87), sa communication avec la glande lacrymale saine, d'ailleurs, devient évidente. Cette maladie paraît consister dans la lésion d'un des conduits lacrymaux; elle guérit très-difficilement et exige les soins les plus délicats; souvent même il vaut mieux l'abandonner à la nature que de l'attaquer par des moyens qui deviendraient facilement nuisibles, soit à la glande lacrymale, soit au globe de l'œil. Car, en pareil cas, il n'y a pas d'autre indication à remplir que d'exciter une nouvelle inflammation du sinus fistuleux, par les caustiques, but auquel on parvient en introduisant dans le sinus, à plusieurs reprises, une sonde d'Anel, ou une corde musicale, ou une bougie faite avec l'éponge préparée, jusqu'à ce qu'ayant acquis une dilatation suffisante, il puisse admettre un caustique quelconque, par exemple, un morceau de pierre infernale bien taillé en pointe.

3. *Squirrhe de la glande lacrymale.* — Quoique le squirrhe appartienne à peine aux résultats de la dacryoadénite, et qu'il doive être soigneusement distingué de l'induration de la glande lacry-

(86) § 2, n. 4.
(87) Beer, ouv. c., tab. instrum., 5.

male, effet passager de cette inflammation, le complément du sujet exige cependant qu'il ne soit point passé sous silence. Cette maladie existant par elle-même, la glande squirrheuse presse le globe de l'œil devenu presque immobile, en bas et en dehors vers le nez. Du reste, il n'y a ni douleur ni rougeur. Une tumeur fixe, dure, inégale, rémittente et indolente (à moins qu'elle ne commence à dégénérer en cancer), se montre à l'angle temporal, entre la paupière supérieure tendue et le globe de l'œil poussé en avant. En outre, le globe oculaire se dessèche; les cartilages tarses se couvrent de chassie; la cornée perd plus ou moins sa transparence, et quand la maladie dure déjà depuis long-temps, la conjonctive oculaire se ride et l'œil tout entier offre un aspect cadavérique. Les signes du squirrhe de la glande lacrymale sont moins évidents, lorsque les autres parties de l'œil sont affectées en même temps du vice carcinomateux. C'est alors surtout qu'il faut redouter sa dégénérescence en carcinôme, dégénérescence qui n'a presque jamais lieu dans le simple squirrhe de la glande lacrymale. Toute tentative ayant pour but de résoudre ou d'extirper le squirrhe dont il s'agit devient inutile, car personne ne saurait déterminer l'étendue du mal avant l'opération, et il résulte de l'ouverture des cadavres (88) que presque toujours le périoste de l'orbite et même les os qui entrent dans sa composition sont altérés.

4. *Fistule du sac lacrymal.* — La fistule lacrymale vraie (89) est un ulcère de la membrane muqueuse du sac lacrymal, à ouverture étroite et calleuse. L'ouverture du sac lacrymal ne correspond pas toujours à celle des téguments; il arrive même quelquefois que le pus, sortant du sac par une seule ouverture, se crée plusieurs trajets fistuleux sous la peau, et vient se présenter à l'extérieur par autant d'ouvertures. Dans ce cas, le diagnostic n'est point difficile, car, en comprimant le sac lacrymal à sa partie supérieure, on fait aussitôt sortir le pus par chacun des orifices de la peau. La fistule lacrymale dans laquelle l'ouverture du sac répond à celle de la peau est dite *simple;* on l'appelle *compliquée* quand elle offre une disposition contraire. L'on ne doit pas ignorer que le sac lacrymal peut s'ulcérer à sa partie postérieure, et le pus se frayer une voie dans la cavité nasale, par suite de l'érosion des os sous-jacents, ce qui constitue la *fistule cariée.* En comprimant, dans divers endroits, le sac fistuleux, on fait sortir, outre du mucus et du pus, des larmes non altérées, ce qui indique le rétablissement du passage des larmes (qui ne peuvent se mêler au pus) dans le sac. A mesure que la fistule vieillit, la sécrétion muqueuse remplace peu à peu celle du pus. Ce mucus, trop épais pour pouvoir couler dans la cavité nasale, tandis que, d'autre part, la capacité du canal nasal est rétrécie par la turgescence de la membrane muqueuse qui le tapisse, s'amasse dans le sac lacrymal. Mais avec le temps, il diminue d'abondance, et devenu semblable à de l'albumine, il peut se mêler aux larmes (les points et les conduits lacrymaux ayant recouvré leurs fonctions). Dès-lors, l'ouverture du sac lacrymal se ferme, soit avec le secours de l'art (90), soit par

(88) Beer, ouv. c., 2 th., p. 246.
(89) § 3, n. 1.

(90) Je passe sous silence le traitement de la fistule lacrymale, attendu qu'il est entièrement du ressort de la chirurgie. Cfr. Beer, ouv. c., 1 th., p. 369, 377, et les autres auteurs qui ont écrit sur la fistule lacrymale, parmi lesquels se distinguent principalement : Petit, De la fistule lacrymale (Mém. de l'Ac. des sc., 1734, p. 135), second mémoire sur la fistule lacrymale (Ibid., 1740, p. 155), troisième mémoire, etc. (Ibid., 1743, p. 390). — Anel, Observations singulières sur la fistule lacrymale. Turin, 1713, 1. — Ch. Vogel, De fistula lacrymali, eamque sanandi tractatus. Gryphisw, 1756. — Pott, Obs. of that disorder of the cornea of the eye commonly called fistula lacrymalis; Lond., 1758. — Pouteau, Mélanges de chirurgie. Lyon, 1760. — Palucci, Methodus curandæ fistulæ lacrymalis. Vindob., 1762. — De la Forest, Nouv. méthode de traiter les maladies du sac lacrymal, dans les Mém. de l'Acad. de chir., t. II, p. 175. — Louis, Réflexions sur l'opération de la fistule lacrymale, dans les Mém. de l'Acad. de chir., t. II, p. 193. — Metzger, Curationum chirurgicarum, quæ ad fistulam lacrymalem hucusque fuerunt adhibitæ, historia critica. Monaster. a P. Perenon., 1772. — Blizard, A new method of treating the fistula lacrymalis. Lond., 1780. — Schulze, Diss. de fistulam lacrymalem sanandi methodis. Argentor., 1780. — Wathen, A new and easy method of applyng a tube for the cure of the fistula lacrymalis. Lond., 1781.

les seuls effets de la nature, en laissant le plus souvent un pertuis capillaire par lequel suinte un mélange de mucus et de larmes (à moins que la communication du sac avec les narines ne soit rétablie). Lorsque cette communication est détruite, et que le pertuis est guéri, le malade est obligé de presser plusieurs fois par jour le sac lacrymal, afin de le vider, par les points lacrymaux, du liquide qu'il contient. La fistule lacrymale compliquée se guérit très-difficilement, surtout chez un malade qui jouit d'ailleurs d'une faible constitution. La carie réclame des injections avec une solution gommo-résineuse, soit d'assa-fœtida, soit de *heracleum gummiferum*.

Dans tous les cas, il faut s'attendre à une cicatrice. Cette maladie laisse souvent pour résultat l'atonie des points et des conduits lacrymaux ou leur destruction, avec écoulement des larmes sur les joues. Lorsque le sac lacrymal est ainsi fermé de toutes parts, le mucus sécrété et non absorbé s'accumule outre mesure, et donne lieu à l'hydropisie du sac lacrymal.

5. *Hydropisie du sac lacrymal.* — Outre la cause que nous avons à peine indiquée, l'hydropisie du sac lacrymal (91) est encore produite par l'inflammation même de ce réservoir, ainsi que nous l'avons dit (92). En général, cette maladie se manifeste par une tumeur oblongue à l'angle nasal, croissant de jour en jour (quelquefois jusqu'à acquérir la grosseur d'un œuf de pigeon), indolente, rénitente et recouverte d'une peau d'un rouge livide. Tantôt on sent une fluctuation profonde; tantôt on n'en perçoit aucune. Le sac lacrymal ne peut se vider ni en haut par les points lacrymaux, ni en bas par le canal nasal. Lorsqu'il est rempli outre mesure, et qu'il menace de se rompre, le malade éprouve un sentiment pénible de torsion, augmentant par la pression, dans la cavité nasale, dans la région orbitaire, et dans l'œil lui-même. Enfin la tumeur du sac lacrymal empêche l'ouverture des paupières. La matière contenue dans le sac est, ou encore liquide, ou déjà transformée en une espèce de gélatine. Dans le premier cas, on peut attendre, si la maladie ne date que de quelques semaines, si la tumeur ne dépasse point la grosseur d'une fève, si elle est élastique, si elle présente de la fluctuation, même profondément, et si la peau qui la recouvre n'a pas encore acquis une couleur très-différente de la couleur normale. Dans le second cas, la peau est soulevée par une tumeur dépassant la racine du nez, livide, semblable à une varice, tout-à-fait incompressible, et ne donnant pas le moindre signe de fluctuation. Dans l'un et l'autre cas, on peut faire disparaître l'hydropisie du sac lacrymal par le moyen d'une opération chirurgicale (93). Mais une autre question se présente, celle de savoir si l'absorption et le passage des larmes dans la cavité nasale peuvent être rétablis ou non : il n'est permis d'y répondre qu'après avoir fait préalablement une ouverture au sac, et sondé, par les procédés de l'art (94), les voies lacrymales : il y a beaucoup d'espoir si l'inflammation qui a précédé n'était pas tellement violente qu'il y eût lieu de craindre l'oblitération de ces conduits. Nous parlerons ailleurs de l'hydatide du sac lacrymal.

6. *Hernie du sac lacrymal.* — La hernie du sac lacrymal se présente sous la forme d'une tumeur molle, située à l'angle nasal (c'est-à-dire dans la fossette qui renferme le sac lacrymal), sans changement de couleur à la peau, de la grosseur d'une fève, indolente, et disparaissant sous la pression du doigt. Au moyen de cette compression, on fait sortir par les points lacrymaux, ou, si ceux-ci sont comprimés en même temps, par le canal nasal, ou enfin par ces deux voies à la fois, un liquide transparent, semblable à de l'albumine, et qui n'est autre chose que du mucus mêlé avec les larmes (nageant quelquefois dans celles-ci sous forme de flocons blancs), ou bien même une matière puriforme. Le sac lacrymal étant vidé par ce moyen, la tumeur disparaît pour un temps, et la peau qui la recouvre se ride; mais elle ne tarde point à se remplir de nouveau de mucus et de larmes. Si le sac lacrymal, quoique vidé du

(91) « J.-L. Petit a fait remarquer que l'hydropisie du sac lacrymal est mal nommée, parce que l'humeur n'est point sortie de ses couloirs. Cette maladie mérite plutôt le nom de *rétention de larmes*, eu égard au rapport qu'elle a avec la rétention d'urine. » Demours, l. c., p. 141.

(92) § 3, n. 4.

(93) Beer, ouv. c., 2 th., p. 160, 183.

(94) Beer, l. c., p. 162.

liquide qu'il contient, offrait cependant encore une tumeur élastique, il faudrait attribuer ce phénomène à une excroissance fongueuse de sa membrane muqueuse. On doit chercher la cause de la hernie du sac lacrymal dans une blennorrhée antérieure, très-rarement dans celle qui persiste encore, quand on a négligé, par exemple, pendant long-temps, de donner issue à la matière puriforme, et qu'il en est résulté un relâchement du sac lui-même, du tissu cellulaire qui l'entoure, du muscle orbiculaire et des téguments. Mais afin que l'on ne confonde point la hernie du sac lacrymal avec son hydropisie, erreur commise par A. Schmidt lui-même (95), et que tant d'autres commettent chaque jour, nous allons établir leurs différences dans le tableau suivant :

Hydropisie.

1. La tumeur peut acquérir jusqu'à la grosseur d'un œuf de pigeon.
2. La peau qui recouvre la tumeur est d'un rouge livide.
3. La tumeur résiste à la compression.
4. Le sac lacrymal ne peut se vider.
5. La tumeur parvenue à son terme provoque de la douleur.

Hernie du sac lacrymal.

1. La tumeur n'excède jamais la grosseur d'une fève.
2. La peau qui recouvre la tumeur conserve sa teinte normale.
3. La tumeur disparaît par la compression.
4. Le sac lacrymal peut se vider.
5. La maladie est indolente.

Quant au pronostic de la hernie du sac lacrymal, c'est une maladie ennuyeuse à traiter, mais qui pourtant n'est pas sans remède. L'indication consiste à redonner du ton aux parties relâchées, but auquel on parvient en appliquant sur l'endroit affecté des compresses imprégnées de substances aromatiques, que l'on serre par degrés et de plus en plus, suivant les règles de l'art (96). Les injections par les points lacrymaux, ayant l'inconvénient de léser ces organes, doivent être rejetées. Il est avantageux, au contraire, d'instiller dans l'angle interne de l'œil, de l'alcool, de l'éther sulfurique, du baume de vie d'Hoffmann, de la décoction d'écorce de chêne et surtout de l'eau saphirine (97).

7. *Epiphora, écoulement des larmes.* — Il est de deux espèces, car tantôt les larmes sont sécrétées en plus grande abondance qu'il ne convient, et les points lacrymaux, quoique bien constitués, ne peuvent les absorber assez vite; et tantôt la sécrétion des larmes ne dépasse point la mesure normale, mais un vice des points lacrymaux en empêche l'absorption. Dans l'épiphora par augmentation de sécrétion (*), 1° la maladie s'exaspère à l'air froid et humide, tandis que l'air chaud et sec en diminue l'intensité; 2° les points lacrymaux sont dans leur état normal, et se contractent par la moindre stimulation mécanique; 3° les larmes coulent non-seulement de l'angle de l'œil, mais de toute l'étendue de l'ouverture palpébrale, et 4° néanmoins l'œil est inondé de larmes. La cause de cette espèce d'épiphora réside dans une sensibilité morbide de l'œil et surtout de la conjonctive (98), qui est le résultat ordinaire des ophthalmies érysipélateuses, rhumatismales, arthritiques, syphilitiques et scrofuleuses. Dans ce dernier cas, la lumière forte suffit pour faire couler les larmes, et ce phénomène s'accompagne ordinairement de la contraction spasmodique des paupières. Ce cas excepté, la maladie se dissipe d'elle-même avec le temps, par des soins locaux convenables. Autrement, il faut recourir à une solution de pierre divine avec l'acétate de plomb, que l'on doit instiller tiède dans les yeux, trois ou quatre fois

(95) Ouv. c.
(96) Beer, l. c., p. 158.

(97) R. eau de chaux vive, une livre; sel ammoniac, une drachme; laissez infuser le mélange pendant vingt-quatre heures dans un vase de cuivre; après quoi, l'eau ayant acquis la couleur du saphir, filtrez et conservez pour l'usage. D'autres fois, on ajoute un scrupule de sulfate de cuivre pour faire prendre plus promptement cette couleur à la solution de cuivre. Dispens. pharmaceuticum univers., auct. Dan. Wilh. Trillero, p. 73.

(*) Dans le mois de janvier 1815, j'ai observé une jeune fille phthisique qui avait, pendant la nuit, un écoulement de larmes si abondant, que ses oreillers en étaient complètement mouillés. Il n'y avait pas la moindre trace d'inflammation autour des yeux.

(98) Beer, l. c., 2 th., p. 43.

par jour, le malade étant couché, ainsi qu'aux frictions des sourcils avec une essence aromatique quelconque et la teinture d'opium. Quand on a affaire à un malade très-sensible, l'usage intérieur de l'extrait de jusquiame est indiqué. L'épiphora par altération des points et des conduits lacrymaux se reconnaît : 1° lorsque les points lacrymaux sont béants ; 2° lorsqu'excités par une stimulation mécanique, ils ne se contractent point ; 3° lorsqu'on ne voit couler les larmes sur les joues qu'en médiocre abondance, et 4° lorsque la narine du côté affecté est plus ou moins sèche. Ce vice provient de l'anchilops érysipélateux et de la blépharite, ou de l'ophthalmo-blennorrhée. Dans ce dernier cas, il n'est point rare de trouver la membrane semi-lunaire tellement relâchée que les points lacrymaux, perdant leur rapport de siége, ne peuvent plus absorber convenablement les larmes. La maladie dont il s'agit se dissipe souvent d'elle-même, avec des soins convenables ; mais si cet effet tardait à avoir lieu, il faudrait recourir à l'usage d'une solution ou de pierre divine, ou de sulfate de fer, ou de borax dans l'eau de menthe poivrée, avec addition d'alcool camphré et de teinture d'opium, médicaments que l'on instillerait dans l'angle de l'œil avec un tuyau de plume ouvert, le malade étant couché.

8. *Xérophthalmie.— Xérophthalmie* signifie sécheresse de l'œil. Cette maladie appartient ordinairement aux résultats des ophthalmies traumatiques et de la blépharite dartreuse ; dans ce dernier cas, elle est souvent accompagnée d'entropion. En général, cette espèce de xérophthalmie paraît être due à l'oblitération et à la destruction de quelques conduits excréteurs de la glande lacrymale. Mais il en existe une autre qui paraît être produite par le squirrhe de la glande lacrymale (99). On les distingue l'une de l'autre en ce que, dans la xérophthalmie, qui est la suite des ophthalmies, l'œil ne reçoit pas une assez grande quantité de larmes, mais du reste n'est point complètement sec : le malade n'éprouve la sensation de sable répandu dans l'œil, que pendant le mouvement de cet organe : cette incommodité augmente par la température chaude ; la narine du côté affecté est sèche ; enfin on aperçoit une cicatrice sous la paupière supérieure, vers l'angle externe de l'œil. Cette xérophthalmie disparaît d'elle-même, avec le temps, c'est-à-dire jusqu'à ce que les conduits excréteurs de la glande lacrymale, restés sains, aient acquis peu à peu une dilatation suffisante pour suppléer aux fonctions de ceux qui ont été oblitérés et détruits. Prenons bien garde de troubler un effort de la nature, aussi salutaire par l'usage intempestif des remèdes. L'art, en effet, ne peut rien faire ici, si ce n'est de diminuer la sécheresse des yeux par des infusions émollientes. Le mucilage de semences de coings ne convient point, à cause du principe styptique qu'il renferme (100).

9. *Encanthis squirrheux et carcinomateux.* — L'encanthis squirreux et carcinomateux a son siége dans la glande lacrymale. Le squirrhe présente une tumeur de la caroncule, dure, inégale, indolente, d'un rouge pâle, et est accompagnée de larmoiement. Quand il y a cancer, on trouve la caroncule dure, d'un rouge livide, douloureuse, et le larmoiement a également lieu. Lorsque le cancer est déjà déclaré, la caroncule offre un ulcère à bords durs, élevés, répandant du sang et de la sanie, et très-douloureux. Cet ulcère détruit rapidement la commissure interne des paupières, et donne lieu à l'ectropion de la paupière inférieure. La redoutable maladie dont il s'agit est principalement l'effet de la blépharite scrofuleuse, jointe à la syphilis arthritique. Le squirrhe de la caroncule lacrymale dégénère d'ordinaire plus promptement en cancer que celui des paupières ; mais, lorsque le cancer existe, il est très-rare de voir réussir l'opération, qui, dans tous les cas, laisse un épiphora incurable et un ectropion apparent de la paupière inférieure. Ne quittons pas le sujet des maladies des organes lacrymaux, sans appeler l'attention sur les concrétions calculeuses qui ne leur sont pas moins propres qu'aux voies urinaires (*).

CHAPITRE IV. — DES MALADIES DU GLOBE DE L'OEIL.

§ Ier. *Vices de conformation. Division*

1. *Vices de conformation.* — On a vu les bulbes des yeux manquer chez les

(99) N. 3.

(100) Schmidt, l. c., p. 62. — Beer, l. c., p. 48.

(*) Lisez sur ce sujet (savoir : Ub. d

monstres au rapport de Schenn (1), de Bartholin (2), de Haller (3), d'Alixius(4), de Spielenberger (5), de Malacarne (6), de Sprengel (7), d'Hoffmann (8), de Fielitz (9), de Botim (10), de Weidele (11), de Klinkosch (12), etc.; d'autres fois il n'existait qu'un seul œil (cyclope), ainsi que l'ont observé Eller (13), Borrichius (14), Ploucquet (15), Collomb (16), Leveilles (17), Borelli (18), Heuermann(19), Gilibert (20), etc.; quelquefois au contraire les deux yeux étaient renfermés dans un seul orbite (21). On a des exemples d'individus ayant trois (22) et même quatre (23) yeux, ou d'yeux situés à des endroits tout-à-fait différents de leur siége ordinaire, comme à l'occiput (24), à la poitrine (25), aux épaules (26), aux aisselles (27), aux genoux (28). Dès lors les yeux sont pendants hors de leur orbite (29), la cornée paraît manquer (30), la choroïde manque en effet (31), ainsi que l'iris et l'uvée (32) dans des yeux qui offrent une coloration différente (33). En outre, on a observé la pupille fermée (la membrane pupillaire persistant après

---

steinigen Concretionen d. Thranenflussigkeit).— Walther dans le Journ. d. chir. u. Augenheilkunde, 1 B. st., 1820.

(1) Obs. med., l. I. De capite humano, obs. 251, p. 296.

(2) Hist. anatom. rarior., cent. I, hist. 55, t. I, p. 94; cent. III, hist. 47, t. II, p. 95.

(3) Opera argumenti anatomici minora, t. III, p. 23. Opusc. patholog., p. 23. Museum petropolitanum, t. I, p. 298. Act. erudit. Lips., an. 1726.

(4) Observ. chirurg., fasc. IV.

(5) Miscell. nat. cur., dec. I, an. 3, observ. 108.

(6) Salzb. med. chir. Zeitung, 1790, 2 B., p. 32. Sistemi del corpo umano. Padova, 1803.

(7) Reil's Archiv., 5 B., p. 6.

(8) Zweite u. diritte Nachricht v. d. Anstalt f. arme Kranke in Stark's Archiv., 4 B., p. 700.

(9) Richters, Chirurg. bibl., 5 B., p. 143.

(10) Mém. de l'Acad. des sciences, 1721, hist., p. 42.

(11) Himly u. Schmidt's Opht. bibl., 3 B., 1 st., p. 170.

(12) Prog. quo sect. et demonstr. indicit., etc. Prag., 1766.

(13) Mém. de l'Acad. r. des sc. de Berlin, 1756, p. 112.

(14) Barthol., Act. med. Hafn., 1671, vol. I, obs. 93, p. 182.

(15) Nova acta nat. cur., 1791, t. VIII, obs. 7, tab. V.

(16) Œuvres médic. chirurg. Lyon, 1798.— Reil's Archiv. fur Physiologie, 4 B., p. 213.

(17) Phys. medic. journ., 1800, nov., p. 855.

(18) Observat. phys. med., cent. 3, obs. 3.

(19) Vermischte Bemerk. u. Untersuch. der ausub. Arzneywissenschaft. Kop., 1765, 1 B., p. 315.

(20) Samml. prakt. Beob. u. Krankengeschichten, p. 56.

(21) Mém. de l'Acad. des sc. de Paris, 1751, p. 49.

(22) Lycosthenes, Chron. prodig. et ostent., p. 663. — Schenk, Obs. med., l. I, obs. 250, p. 297.— Rowley, Abh. ub. vorzuglichst. Augenkrankh., p. 220. — Vallisnieri, Histori ev. d. Erzeugung d. Menschen und Thiere. Lemg., 1739, p. 697, tab. VI.— Schelhafen, Misc. nat. c., dec. II, an. 3, obs. 156, p. 303. — Heiland, Hist. infantis monstruosi. Amstel., 1677.

(23) Lycosthenes, l. c. — Schenk, l. c. — Plancus, voyez Haller, l. I, p. 75.

(24) Pline, Hist. nat., l. IX, c. 52. — Bartholin, Hist. anat. rar., cent. III, hist. VII, t. II, p. 21.

(25) Fincelius, De miraculis nostri temporis.

(26) Schenk, l. I, p. 25, 297.

(27) Spielenberger, Misc. nat. cur., dec. I, an. 3, obs. 108.

(28) Paré, Op. chirurg., p. 619.

(29) Bartholin, l. c.— Denys in Leske's Auserl. Abh. aus d. philos. Transact., 1 B., p. 3. — Loschge in Isenflamm's u. Rosenmvller's Beitr. f. d. Zergliederungsk., 1 B., p. 315.

(30) Klinkosch, Progr. ad acad., an. 1766, prag.

(31) L. c., p. 7.

(32) L. c. Buzzi in Weigel's Ital bibl., 4 B., 1 st., p. 57. — Dzondi in Allgem. Literat. Zeitung., 1818, febr., n. 31.

(33) Borell., Obs., cent. II, obs. 68.

le neuvième mois) (34), double (35), le cristallin manquant (36), double (37), les nerfs optiques anormalement développés (38).

2. *Division.* — Pour ce qui concerne les maladies du globe de l'œil, elles occupent ou la surface extérieure de l'organe, ou sa cavité, ou ces deux siéges à la fois. Le germe de chacune de ces maladies, à peu d'exceptions près, doit être cherché dans l'inflammation et ses suites; il n'est donc pas étonnant que tous ceux qui ont traité de l'ophthalmologie se soient principalement arrêtés sur l'ophthalmie ou l'ophthalmite (*). Trnka (39) nous a donné l'histoire de ce sujet spécial. Nous citerons en temps et lieu, dans divers endroits de cet ouvrage, les auteurs qui, outre ceux dont nous avons fait mention, se sont occupés plus tard du même sujet (40). On avait coutume de rattacher aux maladies de la surface extérieure du globe de l'œil, le taraxis, l'ophthalmie proprement dite, le chemosis et leurs résultats. Parmi les maladies de la cavité du globe oculaire lui-même on rangeait le flegmon de l'œil ou ophthalmie interne, l'hypopyon, l'hydrophthalmie, la cataracte, l'amaurose et les défauts de la vue. On donnait le nom de *taraxis* (41) au plus léger degré de l'inflammation, caractérisé seulement par la rougeur de la sclérotique, sans tuméfaction ni douleur. Par *ophthalmie* on entendait une inflammation superficielle de l'œil avec douleur, photophobie et larmoiement, et sans tuméfaction. On appelait *chemosis* le plus haut degré de ces maladies avec tuméfaction apparente, fièvre, céphalalgie, insomnies, etc. D'autres divisaient l'ophthalmie en aiguë et en chronique ; mais comme cette distinction de la maladie en plusieurs degrés ou d'après sa durée, doit être subordonnée à la division établie d'après la nature même de l'affection, nous préférons suivre la méthode des modernes, et surtout de notre Beer, qui divisent l'inflammation de l'œil en ophthalmie traumatique, érysipélateuse, rhumatismale, inflammatoire, gastrique, arthritique, périodique, exanthémateuse, scrofuleuse, vénérienne, scorbutique, liée à la plique, compliquée et sympathique (42).

Mais avant d'en venir aux maladies du globe de l'œil et à leurs nombreux résultats, nous devons traiter d'abord de l'inflammation de l'orbite.

§ II. *Inflammation de l'orbite.*

1. *Description.* — Cette maladie débute par une douleur obtuse, profonde, étendue à tout l'orbite, que le malade croit sentir dans l'œil lui-même, et dont il ne rend ordinairement compte que d'une manière obscure, en disant, par exemple, qu'il lui est impossible de lire et de réfléchir, ou qu'il a la migraine. Lorsque la maladie occupe seulement le périoste de l'orbite (43), on remarque à peine d'autres symptômes que ceux dont nous venons de parler ; mais il en est autrement si elle vient à envahir le tissu cellulaire de l'orbite (44); car alors,

(34) Wrisberg, De membrana fœtus pupillari, § 8. — Littre, Mém. de l'Acad. des scienc., 1707, p. 659. — Wachendorf in Commerc. Liter. Norimb., 1740, hebd. XVIII. Mém. sur la membrane pupillaire et sur la formation du petit cercle artériel de l'iris, par M. Cloquet. V. Nouv. journ. de méd., t. II, août 1818, p. 301. Cfr. Portal, Cours d'anat. méd., vol. V, p. 581, et quelques considérations sur la membrane pupillaire, etc. V. Journal général de médecine, t. II, journ., 1819.

(35) Haller, Op. anatom. minor., t. III, p. 29.

(36) Morgagni, epist. LII, § 30.— Walter's Anat. Museum, 1 B., p. 148, n. 295.

(37) Jaenisius, Misc. nat. cur., dec. I, an. III, obs. 277.

(38) Prochaska, Annot. acad., t. III, p. 175. — Klein, Monstr. quorund. descr. Stuttg., 1793, p. 16. — Nicolaus di janua v. aglietti Caldani opusc. anatom. Pad., 1803.

(*) Quoique le nom d'ophthalmite soit plus propre à désigner l'inflammation des yeux que celui d'ophthalmie, j'ai voulu conserver ce dernier comme plus usité.

(39) Histor. ophthalm. omnis ævi observata continens. Vindob., 1783.

(40) Ch. I, § 2.

(41) Oculorum perturbatio dicitur Sauvagesio secundum Galenum (Epidem. Hippocrat., l. VI).

(42) D'après Omodei (dans l'ouvrage que nous citerons plus bas), il y a aussi une ophthalmie typhoïde. Je ne doute nullement que les résultats de l'ophthalmie ne puissent revêtir le caractère typhoïde, mais je doute très-fort qu'il existe un vrai typhus accompagné d'une inflammation spécifique des yeux.

(43) Demours, l. c., vol. I, p. 91.

(44) Idem, ibidem, p. 93.

mesure que la douleur augmente, le mouvement de l'œil est d'abord gêné, et enfin tout-à-fait empêché. Il semble au malade que le volume de l'organe contenu dans l'orbite excède la capacité de celui-ci. Les douleurs devenant plus intenses, le globe oculaire est chassé peu à peu hors de l'orbite (exophthalmie) ; le contact lui est douloureux, et la faculté de voir se perd. En examinant l'œil, on croirait que son volume est augmenté, ce qui n'existe point au commencement de la maladie : car le globe de l'œil ne commence à augmenter de volume que lorsque déjà sa cavité est envahie par l'inflammation, après quoi surviennent la cécité absolue et l'immobilité de l'iris, avec des éblouissements (photopsie) ; en même temps la sclérotique commence à rougir, et l'iris perd sa couleur normale (45). La chambre antérieure de l'œil diminue de capacité, la pupille est presque fermée, et enfin les paupières tuméfiées, rouges, immobiles, couvrent l'œil projeté en avant. Au milieu de tous ces symptômes la fièvre est des plus intenses, et le malade, auparavant tourmenté par la douleur de tête, tombe dans un délire qui a trait aux objets lumineux et enflammés. L'inflammation ayant gagné les membranes du cerveau, le malade peut mourir ; ou bien la maladie étant arrivée à son terme, et le délire cessant, le malade accuse une douleur obtuse, gravative, avec un sentiment de froid dans l'œil, et quelquefois un frisson universel s'empare de lui. La membrane conjonctive offrant en un ou plusieurs endroits de la surface externe de l'œil un gonflement mou, légèrement rouge, présente tout autant de points blancs en suppuration. En général, en examinant attentivement la partie affectée, on sent la fluctuation du pus amassé entre le globe de l'œil et l'orbite. Lorsque le pus est rassemblé seulement en un point de cet espace, le globe de l'œil est projeté obliquement. Lorsque la suppuration existe dans l'orbite, quelquefois par l'effet de la métastase (46), les paupières, l'inférieure surtout, deviennent œdémateuses, et il survient des symptômes de fièvre hectique (47). Quand le traitement est négligé, la suppuration atteint les membranes du cerveau, ou le pus formé dans l'orbite se fraie une voie vers l'encéphale, le plus souvent près de la selle turcique par suite de la carie, ou détruit l'œil (et dans les cas les plus heureux le malade ne peut le conserver), ainsi que les os de l'orbite. On a observé aussi l'hydropisie de l'orbite (48). Les causes de l'inflammation de l'orbite sont obscures. La phlogose qui attaque le périoste, commune aux enfants, doit être souvent attribuée à la cessation brusque de l'irritation habituelle qui est causée par les poux (*) ; d'autres fois il faut en chercher le principe dans le rhumatisme, les scrofules et la syphilis, les exostoses de l'orbite principalement.

2. *Traitement.* — Au début de l'inflammation il faut recourir à l'emploi énergique de la méthode anti-phlogistique générale et locale, et la violence de l'état aigu étant calmée, on doit attaquer le vice rhumatismal, scrofuleux, syphilitique ou autre, de la manière que nous l'indiquerons au sujet des ophthalmies, ou bien rappeler l'irritation du cuir chevelu. Quand tout espoir de résolution s'est évanouie, il faut aider la suppuration par le moyen de cataplasmes émollients ; mais comme leur application continuelle a l'inconvénient d'échauffer les parties voisines, et de macérer pour ainsi dire la peau, il faut, pendant la nuit, recouvrir la partie affectée avec un emplâtre de diachylon simple. La fluctuation devenue évidente indique l'emploi du bistouri suivant les règles de la chirurgie (49), ou bien l'incision ouverte au moyen d'une tente de charpie imbibée de laudanum liquide de Sydenham. En même temps, on ne doit pas négliger le régime nourrissant, la décoction de quinquina et les autres moyens recommandés dans la suppuration (50). La carie exige des injections avec une solution d'assa-fœtida et de myrrhe.

---

(45) Si l'iris est bleu ou gris, il verdit ; s'il est brun, il rougit.

(46) Demours, l. c., p. 93, tab. LVI, fig. 1.

(47) P. I, vol. I.

(48) Philos. Transactions, vol. XLIX, P. I, p. 18.

(*) Demours, l. c., p. 92. « Ce qu'il y a de certain, c'est que très-souvent la disparition subite, même spontanée de ces insectes, donne lieu à des phlegmasies de l'œil qui, chez les enfants, se manifestent particulièrement aux parties extérieures de cet organe. » (Obs. 14.)

(49) Beer, ouv. c., 1 B. p. 348.

(50) P. I, vol. I, appendix.

§ III. *Ophthalmie traumatique.*

1. *Définition.* —L'ophthalmie qui doit son origine à une lésion de l'œil par cause externe, soit mécanique (51), soit chimique (52), soit agissant d'une manière mixte (53), est désignée par l'épithète générale de *traumatique.*

2. *Symptômes.* — Les symptômes de l'ophthalmie traumatique varient suivant la nature et la violence de la cause vulnérante, et suivant la constitution de l'individu qui y est exposé. En effet, la maladie revêt la forme, tantôt du taraxis, tantôt de l'ophthalmie proprement dite, tantôt du chemosis, tantôt du flegmon de l'œil, tantôt de toutes ces variétés à la fois. Voilà le tableau de cette maladie compliquée! Lorsque l'œil est violemment lésé, une douleur cruelle, tensive, se fait sentir non-seulement à la partie affectée, mais jusqu'au fond de l'orbite. La rougeur s'empare aussitôt du blanc de l'œil. D'abord la sclérotique laisse apercevoir un réseau de vaisseaux sanguins qui disparaît promptement dès que la conjonctive se gonfle et rougit. Cette membrane elle-même s'élève tout autour de la cornée, et lui forme comme un rempart dur, ne pouvant supporter le contact. La cornée est tellement ensevelie sous cette tumeur, que son centre seul reste visible. La pupille est très-étroite, l'iris immobile, et offrant une coloration soit verte, soit rouge. Lorsque la vue est détruite il survient des éblouissements, et les yeux sont assaillis d'images lumineuses. Chaque mouvement de l'œil exaspère les souffrances, jusqu'à ce que le bulbe, ayant perdu la faculté de se mouvoir, gonflé et remplissant tout l'orbite, apparaisse entre les paupières comme une masse de chair crue. Dès lors les paupières elles-mêmes (à moins qu'elles n'aient été d'abord lésées en même temps que l'œil par la même cause) sont atteintes d'inflammation, et l'inférieure est poussée en avant. La sécrétion des larmes et de l'humeur sébacée étant tarie, les parties affectées se dessèchent. Pendant le progrès de ces désordres, il se développe tôt ou tard une fièvre très-intense, quelquefois avec délire et vomissements. Enfin, quand la maladie est parvenue à son terme, qu'elle a été négligée surtout, le froid s'empare de l'œil; la tuméfaction de la conjonctive, d'un rouge obscur et humide, s'accroît et devient plus molle. La partie de la cornée accessible au sens blanchit, jaunit (54); la paupière supérieure acquiert une teinte d'un rouge livide; la douleur devient pulsative, et le malade éprouve un sentiment de froid autour de l'œil, et, dans l'orbite même, un poids insupportable. Les choses étant arrivées à ce point, l'œil crève avec un bruit qui est entendu, dans quelques cas, par les assistants (rhexis, rhegma de l'œil); et du pus mêlé avec du sang et des débris du cristallin et du corps vitré, est projeté quelquefois à la distance d'un pas. La douleur se transforme alors en une sensation pénible d'ardeur, et la suppuration continuant à avoir lieu, ce qui restait du globe oculaire se détruit, et l'orbite se vide. Si l'inflammation dont il s'agit, parvenue à son terme, est mal traitée, on doit s'attendre à voir la gangrène remplacer la suppuration, non sans danger pour la vie du malade.

3. *Causes.* — Nous mettons au nombre des causes de l'ophthalmie traumatique : 1° les corps étrangers ou tombés dans l'œil, comme les cils (outre le trichiasis et le distichiasis), des cheveux, du sable, des enveloppes de semences de mil (55), du tabac, du poivre, des parcelles de sucre, de glace, des insectes, ou des ailes d'insectes, des croûtes de dartres, ou bien introduits dans les yeux à dessein, comme des pierres d'écrevisses, des perles, dans le but de provoquer la sécrétion des larmes et de donner issue à un corps étranger; 2° les objets qui peuvent frapper les yeux, comme les blessures accidentelles avec la pointe d'un couteau, d'une épée, d'une alène, d'une aiguille, des fragments de verre, de métaux (56), de plumes à écrire, d'ongles, de zestes de noix, ou avec des instruments d'ophthalmologie; 3° les substances capables de corroyer les yeux, par exemple, les vapeurs des lieux d'ai-

(51) P. ex. par la piqûre d'une aiguille.

(52) Par la chaux vive.

(53) Par une parcelle de fer incandescent.

(54) Beer, ouv. c., 1 th., tab. 1, fig. 2.

(55) En soufflant dans les cages d'oiseaux pour les nettoyer. Demours, ouv. c., t. 1, p. 218.

(56) De fer, p. ex., sur la cornée et à la face interne de la paupière supérieure. V. Demours, ouv. c., pl. xxi, fig. 3. — D'antimoine, ouv. c., t. 1, p. 221.

nce (57) (hydrosulfate d'ammoniaque); les contusions faites avec des bâtons, es tuyaux de poterie, des fleurets, des alles de jeux de paume, des coups de oings, de doigts, surtout lorsqu'ils sont uuis d'anneaux, de fouet, de queue de heval; 5° les brûlures par la flamme le-même, la poussière de feu, l'eau, huile, la graisse, la cire à cacheter n ébullition, la lessive caustique, la haux-vive, le ciment, la pierre in-rnale, les acides minéraux concentrés, s parcelles de métaux en ignition; 6° s érosions produites par la moutarde, s huiles essentielles, la fumée (58), les orpions, les cantharides, enfin les pi-ûres d'abeilles et d'autres animaux.

4. *Diagnostic.* — On ne saurait assez ecommander, dans une ophthalmie quel-qu'elle soit, surtout quand elle affecte n seul œil, de rechercher si par hasard n corps étranger ne serait point caché ous les paupières, ou si l'œil n'aurait as été soumis antérieurement à quelque iolence extérieure : Weissenborn a écrit ur ce sujet des choses remarquables (59). l faut procéder à cet examen des yeux, 'après des règles de l'art, qui doivent tre tracées au lit des malades, et avec le lus de ménagement possible. Ceux qui n ont acquis l'expérience peuvent dire ombien une telle investigation est diffi-ile chez les enfants et les sujets affectés e blépharospasme. Au reste, l'on ne oit point se hâter de prendre pour une phthalmie traumatique toute irritation assagère de l'œil produite par un corps tranger, par cela seul qu'il y a rougeur t larmoiement. Il faut aussi distinguer e l'ophthalmie l'ecchymose des paupiè-es, qui survient à la suite de contusions, 'efforts pour soulever un poids, pour ller à la garde-robe, pendant un accou-hement laborieux, la toux, le vomis-ement, les cris, etc. Les corps étran-ers de peu d'importance qui sont tombés dans les yeux se trouvent arrêtés, le plus souvent, dans la fosse lacrymale, derrière la marge des paupières, ou bien dans l'endroit où la conjonctive palpébrale se réfléchit sur le globe de l'œil. Les corps aigus sont ordinairement implantés entre la conjonctive et la sclérotique ou la cornée, ou entre les lames de celle-ci. Les criblures de semences de millet se fixent souvent sur la conjonctive, et offrent la forme d'un abcès dont on attend en vain la maturité (60). Les contusions, et surtout celles qui proviennent d'un coup de queue de cheval, ou de fouet, séparent fréquemment l'iris des procès ciliaires en totalité ou en partie et donnent lieu à l'amaurose (61). L'effusion de sang dans les chambres de l'œil rend souvent impossible l'exploration exacte des parties affectées.

5. *Pronostic.* — La paralysie des muscles du globe oculaire (ophthalmoplégie), le strabisme, l'état ridé, l'exulcération de la cornée, les différentes espèces de cataractes, principalement celles qui sont appelées capsulo-lenticulaire, arborescente, tremblante, sèche, siliqueuse, membraneuse, crétacée; enfin, la perte de l'humeur vitrée, le glaucome et l'amaurose, peuvent être le résultat de l'ophthalmie traumatique. Le pronostic de l'ophthalmie traumatique se tire en général de l'importance plus ou moins grande des parties lésées, de la violence et de la durée de la maladie, de la nature de la cause qui l'entretient, ainsi que de l'état antérieur du malade. Car il est évident qu'un sujet mal constitué, surtout s'il est scrofuleux, arthritique, vénérien, affecté de la pique et âgé, sera plus gravement affecté par les moindres causes agissants sur l'œil, qu'un individu sain et jeune par des violences très-considérables. Dans ce cas, en ef-

(57) Dupuytren. V. Diction. des scienc. néd., t. XVII, p. 521, art. de M. Nysten. 'espèce d'ophthalmie qui résulte de ette cause est appelée la *mite*.

(58) En Lithuanie, au lieu de chandel-es, le peuple se sert souvent de bûches nflammées (laczyne), dont la fumée don-e lieu à des ophthalmies graves.

(59) Ueb. e. oft unbemerkte ausserl. Jrsache, sowohl d. Augenentzundungen, ls d. Hornhautgeschwure u. der daher nistand. Blindheit. Erf., 1789.

(60) Demours, l. c. V. pl. XXI, fig. 3.

(61) J'ai vu un exemple semblable à Vienne, sur un juif, le 3 juillet 1817. Cet homme, s'étant montré rebelle à un ordre d'un soldat de la police, reçut de celui-ci un coup de bâton sur l'œil droit. Bientôt après, la partie supérieure de l'iris commençait à se séparer des procès ciliaires. Le malade ayant été conduit à la clinique ophthalmique, cette membrane était suspendue comme un voile dans l'intérieur de l'œil, laissant supérieurement une ouverture semblable à celle qui constitue la pupille artificielle. Il y avait en même temps amaurose.

fet, pourvu que le rapport des parties qui entrent dans la composition de l'œil soit conservé, et que les nerfs sus-orbitaires (62) et optiques principalement n'aient pas souffert une atteinte très-forte (ce que l'on doit à peine espérer à la suite des contusions), la nature opère des prodiges, sinon toujours pour conserver la vue, du moins pour éviter la difformité.

6. *Traitement.* — Il suit de là qu'il faut beaucoup laisser à la nature dans le traitement de l'ophthalmie traumatique ; mais cela n'empêche point d'avoir égard aux indications suivantes : 1° éloigner la cause du mal autant que faire se peut ; 2° modérer ses effets ; 3° redonner aux parties affectées les forces que la maladie leur a fait perdre. La première indication exige de la prudence, de peur que l'œil ne soit ou trop ou inutilement irrité. Si la contraction spasmodique des paupières empêchait l'ouverture suffisante de l'œil, il faut savoir que l'on parvient plus sûrement à les séparer par le repos et l'obscurité que par la force et la lumière. Si cependant le blépharospasme était singulièrement rebelle, il faudrait appliquer sur les paupières un cataplasme de mie de pain blanc et de lait, avec addition, au besoin, de safran et de laudanum liquide de Sydenham, ou bien de jusquiame noire, et prendre garde qu'il ne se refroidisse. Chez les malades très-sensibles, on doit aussi employer les narcotiques à l'intérieur. Le blépharospasme ayant cédé, le médecin attire en haut avec ses doigts la paupière supérieure, tandis qu'il fait regarder le bulbe de l'œil en bas, ou bien, il abaisse la paupière inférieure, et fait tourner le bulbe en haut, après quoi un cil tombé dans l'œil est enlevé au moyen d'une éponge mouillée, d'un mouchoir, ou d'un pinceau ; un cheveu, un aiguillon d'insecte sont extraits lentement à l'aide d'une pince ophthalmique (63). On ramène les pierres et les parcelles de diamants vers la caroncule lacrymale en frottant doucement avec les doigts la paupière supérieure de l'angle externe vers l'angle interne, et alors, ou ces corps étrangers tombent d'eux-mêmes, ou ils peuvent facilement être retirés ; si l'étroitesse de l'ouverture palpébrale et la proéminence très-considérable du bulbe rendaient ce moyen insuffisant, il faudrait, après avoir élevé la paupière supérieure à l'aide du pouce et du doigt indicateur, et l'avoir écartée du bulbe dirigé en bas, introduire la petite cuiller de Daviel (64) dans l'espace qui en résulte profondément vers l'angle externe de l'orbite et, faisant un arc avec cet instrument, chasser le corps étranger convenablement fixé du côté de l'angle nasal. Le sable, le tabac, le poivre, les croûtes de dartres, les insectes mous, les cantharides sont éliminés par les lotions de l'œil ou par les instilations du lait, et avec la plus grande facilité par des injections avec une seringue fine introduite par les paupières du côté de l'angle externe de l'orbite. S'il reste par hasard quelque fragment de ces substances, on le retire avec un pinceau préalablement graissé de beurre frais. Le sucre et la glace tombés dans les yeux sont ordinairement dissous par les larmes. Si des corps plus durs, tels que des bouts de pointe de plume à écrire, des insectes à ailes très dures, etc., sont cachés sous les paupières il faut s'abstenir de frotter celles ci, dans la crainte que ces corps ne blessent encore davantage les yeux. Le plus souvent ils sont situés dans une fossette qu'ils se sont creusée sur la cornée ou sur la sclérotique, d'où on les extrait au moyen d'une sonde plate (65). Les pierres et les particules métalliques sont plus profondément implantées dans les membranes mêmes de l'œil ; ainsi, il faut d'abord les assujettir avec une pince, pour les enlever ensuite avec des ciseaux, en même temps que le tissu cellulaire environnant. Quand elles sont cachées entre la conjonctive et la sclérotique, on doit inciser la première de ces membranes avec une lancette jusqu'au corps étranger, assujettir celui-ci, comme nous l'avons dit, après l'avoir dénudé, et l'exciser. Lorsqu'un corps étranger dur est fixé entre les lamelles de la cornée, il faut employer le scalpel qui sert à déchirer la capsule dans l'opération de la cataracte (66). Les corpuscules plus mou

(62) Voyez le programme de l'opuscule de Platner sur les blessures des sourcils, en tant qu'elles produisent la cécité, à l'endroit d'Hippocrate, t. II, p. 166. Lips., 1749.

(63) Beer, ouv. c., 1 th., Instrumententafel 1. bild.

(64) L. c., 2 th., Instrumententafel.

(65) Beer, ouv. c. Erste Instrumententafel 2. bild.

(66) Idem, ibidem, 2 th., Instrumententafel.

s'enlèvent avec une simple aiguille à cataracte; mais ici il faut prendre garde de perforer la cornée, entre les lamelles de laquelle on doit parvenir obliquement avec l'instrument jusqu'à côté et au-dessous du corps étranger, en usant des plus grandes précautions. Les fragments de verre étant implantés dans les membranes de l'œil, on doit, attendu qu'ils se soustraient à la vue, rechercher attentivement leur siége avec une sonde flexible de baleine, ensuite les assujettir l'un après l'autre au moyen d'une pince, et les exciser à l'aide de ciseaux, ainsi que nous l'avons dit. Si des particules métalliques sont inhérentes aux membranes de l'œil, leur surface est bientôt recouverte de rouille, d'où il suit que quand les particules métalliques ont été seules extraites, on ne doit point être tranquille jusqu'à ce qu'on ait enlevé aussi la rouille, qui autrement ne manquerait pas de s'opposer à la guérison. Toutes les fois qu'il est entré dans l'œil de la chaux vive, il faut s'abstenir de le laver, et l'on doit recourir à l'emploi d'un pinceau graissé de beurre. On atteint et on enlève les morpions avec un pinceau chargé d'onguent mercuriel. Nous ne parlons point du traitement des blessures des yeux, comme étant tout-à-fait du ressort de la chirurgie, et nous arrivons à la seconde indication. Elle consiste à arrêter la violence de l'inflammation, et si l'on ne peut plus obtenir ce résultat, à diriger la suppuration. C'est pourquoi, si l'irritation de l'œil ne cesse pas d'elle-même peu de temps après l'extraction des corps étrangers, et à plus forte raison, si après de vains efforts d'extraction le danger de l'inflammation augmente ou l'inflammation elle-même sévit déjà avec toute son intensité, il faut recourir à la méthode anti-phlogistique. Chez un malade jeune, pléthorique, et chez tout autre sujet, lorsqu'il y a fièvre, surtout si l'inflammation a pénétré dans la cavité de l'œil, il faut pratiquer une abondante saignée du pied qui correspond au côté affecté. Après la saignée, on doit même dans les cas les moins graves recourir aux sangsues, que l'on appliquera de la manière déjà indiquée (67). Plus la maladie est récente et moins elle est douloureuse (68), plus l'application sur l'œil de l'eau froide au moyen de linges fins est un secours efficace; il est même le principal dans les cas légers : on peut y ajouter quelques gouttes d'acétate de plomb liquide. En outre, il faut éviter la lumière, ce à quoi servent, outre les volets des croisées destinés à cet usage, un abat-jour de couleur verte, ceignant le front du malade, ou un petit morceau de linge également fixé sur le front, et couvrant les deux yeux, bien qu'il n'y en ait qu'un seul d'affecté. — On doit bien se garder des compresses et autres couvertures capables de peser sur les yeux. La diète sera d'autant plus sévère, que l'inflammation est plus forte et plus profonde; on donnera pour boisson de l'eau, surtout mêlée aux sucs de végétaux acidules; en outre, le repos de corps et d'esprit est nécessaire. Il ne faut pas épargner les purgatifs doux, les lavements, et principalement le nitrate de potasse. Nous insistons sur ces différents moyens jusqu'à ce que la maladie soit ou entièrement guérie, ou passée à l'état de suppuration, ou devenue chronique. Quant à la suppuration, il faut se garder de croire, d'après la simple apparition de lymphe coagulable, qu'elle est réellement commencée, ce dont il sera question plus en détail dans le paragraphe de l'hypopion. Mais quand la suppuration ne laisse plus aucun doute, il faut, à moins que les parties qui avoisinent l'abcès ne soient encore enflammées, se relâcher sur la sévérité de la diète, diminuer l'obscurité, remplacer les fomentations froides par la chaleur sèche, que l'on entretient avec des linges simples d'abord, ensuite parsemés de camphre pulvérisé, et enfin au moyen de sachets remplis de plantes aromatiques que l'on applique sur le front. Toutefois, il faut avouer que la plupart des malades sont trop irrités par ces fomentations sèches, et qu'il n'y a rien à préférer dans ce cas à un cataplasme de pulpe de pomme, appliqué tiède sur les paupières. On doit instiller dans l'œil affecté de petits abcès, une décoction tiède de mauve à feuilles rondes avec l'opium. Le traitement des petits abcès ouverts sera indiqué plus bas (69). Si un véritable abcès venait à se développer dans quelque partie de l'œil, et que parvenu à maturité il fût si profondément caché qu'il n'y eût pas lieu d'at-

(67) Ch. II, § 3, n. 5.

(68) « Calida oculis convenit, doloribus, suppurationibus, lacrymis mordacibus, siccis omnibus; frigida doloris exortibus, valde rubicundis. » Hippocrate, De humidorum usu.

(69) § 10, n. 6.

tendre sans inconvénient sa rupture spontanée, il faudrait avoir recours à la lancette (70). Tant que la suppuration continue, on doit s'abstenir de remèdes caustiques; il faut, au contraire, soutenir les forces languissantes du malade par un régime convenable, et les toniques, l'écorce de quinquina surtout. Quand le malade est entaché de quelque vice, il faut recourir à la médication spécifique que celui-ci réclame.

§ IV. *Ophthalmie érysipélateuse et rhumatismale.*

1. *Symptômes de l'ophthalmie érysipélateuse.* — L'ophthalmie érysipélateuse débute par un sentiment de tension de l'œil, avec coloration rose pâle de la conjonctive, qui présente des tumeurs vésiculaires jaunes, rouges, principalement autour de la cornée. Pendant le mouvement des paupières (qui n'a point lieu sans douleur) la tumeur offre une forme variable et fait saillie entre les paupières. Lorsque les yeux sont ouverts, ils peuvent à peine supporter la lumière, et le malade semble pleurer. Ensuite, on voit s'accroître la rougeur de la conjonctive, marquée de taches d'une teinte profondément rouge (ecchymoses)(71). Outre les tumeurs de cette membrane, on trouve un mucus blanc qui recouvre et obscurcit la cornée, facile à enlever. Enfin, tandis que les ecchymoses persistent assez long-temps, la rougeur de la conjonctive commence à jaunir, et sa tuméfaction à décroître. Néanmoins, le rapport convenable de la conjonctive avec la sclérotique ne se rétablit que tard ordinairement, disposition qui donne souvent lieu au ptérygion chez les vieillards (72).

2. *Symptômes de l'ophthalmie rhumatismale.* — L'ophthalmie rhumatismale (73) signale son invasion par une douleur poignante, tensive, de l'œil et des parties voisines, augmentant à l'air chaud avec photophobie et larmoiement. La conjonctive offre un réseau de vaisseaux sanguins comme injectés par l'art, sous lequel on aperçoit la sclérotique qui présente une couleur rosée. A mesure que la photophobie diminue, le larmoiement et la douleur déjà étendue jusqu'au crâne augmentent. La cornée ou plutôt la lame de la conjonctive qui la recouvre s'obscurcit et la surface de l'œil présente des phlyctènes, dans les endroits surtout où les vaisseaux sanguins sont le plus turgescents. Si l'on regarde par côté ces phlyctènes tandis qu'elles sont encore fermées, on voit qu'elles offrent une forme conique; quand elles sont rompues, en même temps qu'elles donnent lieu à une douleur ardente, pongitive, elles se transforment assez évidemment en de petits ulcères, plutôt superficiels que profonds, tantôt ichoreux, tantôt purulents. Ces ulcères d'ailleurs rebelles disparaissent sans laisser de cicatrice, avec les autres symptômes de l'inflammation sous l'influence d'un traitement convenable. Toutefois, la cornée reste souvent creusée, pendant assez long-temps, de petites fossettes prismatiques dans les endroits où elle offrait des ulcérations, fossettes qui disparaîtront cependant, avec le temps, à moins que le malade ne soit très-avancé en âge.

3. *Causes.* — Les causes des ophthalmies érysipélateuses et rhumatismales, souvent épidémiques (74), ne diffèrent pas de celles des blépharites érysipélateuse et catarrhale (75). Personne ne les a mieux indiquées qu'Hippocrate (76).

4. *Diagnostic.* — L'ophthalmie érysipélateuse ne diffère de la rhumatismale que par le siége. En effet, l'ophthalmie érysipélateuse affecte principalement la conjonctive, tandis que l'ophthalmie rhumatismale attaque plutôt la cornée et la sclérotique. En un mot, il y a entre ces deux affections la même différence qu'entre l'érysipèle et le rhumatisme aigu.

5. *Pronostic.* — L'ophthalmie érysipélateuse, chez des sujets sains d'ailleurs, qui évitent l'intempérie de l'air, suit son cours sans aucune espèce de danger, et se dissipe ordinairement d'elle-même; au contraire chez un malade d'une mau-

---

(70) Beer, ouv. c., 1 th., p. 253.

(71) Beer, ouv. c., 1 th., pl. I, fig. 3. Demours, ouv. c., pl. XXII, fig. 1.

(72) § 15, n. 7.

(73) Ophthalmie séreuse, humide, des auteurs. Cfr. Wardrop dans Medico-chir. transact., vol. X, p. 1, 1819.

(74) Demours rend admirablement compte des épidémies de ce genre. Ouv. c., t. I, p. 212.

(75) Ch. II, § 3, n. 2; § 4, n. 2.

(76) « Si vero hyems australis, et pluviosa, ac clemens fiat : ver autem siccum, aquilonare, et lippitudines siccæ fiunt. » Aphor., sect. III, aph. 12. « Si vero aquilonaris, et aquarum exors autumnus fuerit, fient lippitudines siccæ. » Aph. 14.

vaise constitution, et très-irritable, ou qui vit dans une atmosphère malsaine, humide, froide, la maladie peut se transformer en cette ophthalmie éminemment inflammatoire et dangereuse, que nous décrirons sous les noms d'ophthalmo-blennorrhée et de chemosis; il arrive même quelquefois que la cavité de l'œil est menacée. Tout ce que nous venons de dire est applicable à l'ophthalmie rhumatismale, surtout si elle survient chez des individus arthritiques et scrofuleux. En général, l'ophthalmie rhumatismale est à redouter à cause des taches de la cornée et des ulcérations auxquelles elle donne lieu, surtout chez les scrofuleux; car, dès-lors qu'il reste ou une tache de la cornée ou une cicatrice ou une fossette prismatique, on doit s'attendre, si ces ulcérations correspondent à la pupille, soit à une interception de la vue, soit à la diplopie.

6. *Traitement.* — Le traitement des ophthalmies érysipélateuses et rhumatismales est en tout point semblable à celui des blépharites érysipélateuses et catarrhales (77). Dans l'état avancé de la maladie, si la douleur est très-violente, il faut frictionner la région sus-orbitaire avec de l'opium dissous dans la salive du malade à la dose de six à douze grains. Après avoir épuisé les moyens antiphlogistiques, on doit recourir à la chaleur sèche; mais il ne faut rien en attendre, si déjà de petits ulcères ont envahi la surface externe de l'œil; car alors il convient d'instiller dans l'organe malade la solution de pierre divine, et d'avoir recours alternativement aux sachets de plantes aromatiques, auxquels plus tard on ajoute du camphre. On traite les phlyctènes encore entières avec la décoction de mauve opiacée.

§ V. *Ophthalmie inflammatoire.*

1. *Notion.* — La blépharite catarrhale (78) et l'ophthalmie érysipélateuse (79), ainsi que la rhumatismale, négligées ou mal traitées, peuvent immédiatement donner lieu à une inflammation si violente de la surface externe de l'œil, qu'en très-peu de temps la vue soit gravement compromise. Cette inflammation, quand elle est accompagnée soit d'une sécrétion abondante de lymphe coagulable, soit d'une tuméfaction flegmoneuse sèche des membranes externes de l'œil, prend les noms ou d'ophthalmo-blennorrhée ou de chémosis. Mais comme la diathèse inflammatoire n'atteint pas seulement la surface extérieure de l'œil, mais encore sa cavité, outre l'ophthalmo-blennorrhée et le chémosis, nous avons à considérer aussi le flegmon de l'œil ou l'ophthalmie interne : nous traiterons chacune de ces affections en particulier.

2. *Ophthalmo-blennorrhée.* — L'ophthalmo-blennorrhée est cette maladie terrible qui a exercé tant de ravages en Égypte (*) dans les armées (80) et les hospices d'enfants, et sur laquelle ont écrit Gœtz (81), Stratingh (82), Dreyssig (83), Larry (84), Assalini (85), Bruant (86), Louis Frank (87), Helling (88), Gibson (89), Vecht (90), Laverini (91),

(77) Ch. II, § 3, n. 5, § 4, n. 5.
(78) Ch. II, § 4.
(79) § précédent.

(*) Prosper Alpin, De medicina Ægyptiorum. Leyde, 1718, c. VII, lib. p. 22, et autres que nous aurons bientôt occasion de citer.

(80) D'Égypte, de Malte, de Sicile, d'Angleterre, enfin de l'Allemagne elle-même. Cfr. Rust in Hufeland's Journ. d. pr. Heilkunde, 1820, 1 st., p. 107.

(81) De ophthalmia infantum recens natorum. Jen., 1791.

(82) Diss. de ophthalmia recens natorum. Erford., 1793.

(83) Diss. de ophthalmia neonatorum. Grœning., 1798.

(84) Relation sur l'expédition d'Égypte, sect. I. V. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 21 B., 4 st., p. 473; 22 B., 1 st., p. 42.

(85) Observ. sur la maladie appelée peste, et l'ophthalmie d'Égypte. Paris, 1801.

(86) Desgenettes, Histoire médicale de l'armée d'Orient. Paris, 1802, part. II.

(87) Opuscules de médecine pratique, n. 8, De peste, dysenteria et ophthalmia ægyptiaca. Vindob., 1820.

(88) Beobachtungen ub. d. im letztern Feldzuge, 1813, 1814. Epidemisch gewordene Augenkrankheit. Berlin, 1815.

(89) On the common cause of the puriform ophthalmia of newborn children. V. Edinb. med. chir. journ., 1807, vol. III, p. 159.

(90) An account of the ophthalmia, which has appeared in England since the return of the british army form Egypt. Lond., 1807, A.-D.-E. ubers. v. Michaëlis. Berlin, 1817.

(91) Relation d'une ophthalmie inflam-

Ware (92), Thomas (93), Farrel (94), Lang (95), Reil (96), Schæffer (97), M. Gregor (98), Edmonstone (99), Balz (100), Weinhold (1), Leehmann (2), Omodei (3), Mongiardini (*), Cimba (**), Vasani (***), Kluysken (*1), Rust (*2), Gunther (*3), Valentin (*4). Dans le cas où l'ophthalmo-blennorrhée est la suite de la blépharite catarrhale (blépharo-ophthalmo-blennorrhée), celle-ci étant parvenue à son dernier terme, l'inflammation se communique de la conjonctive palpébrale à la conjonctive oculaire, et de là à la cornée et à la sclérotique. Mais quand l'ophthalmo-blennorrhée provient des ophthalmies érysipélateuse et rhumatismale, il n'y a de plus que l'extension de la maladie à la cornée, et un plus haut degré d'inflammation dans la conjonctive oculaire et la sclérotique. Ce violent degré d'inflammation de toutes les membranes qui entrent dans la composition de l'œil, peut surgir aussi tout d'un coup. Dans tous les cas, l'ophthalmo-blennorrhée commence par une tumeur, de l'un des yeux d'abord, ensuite de l'autre, molle et légèrement élastique en même temps, lisse et saignant avec facilité ; bientôt après cette tumeur revêt le caractère sarcomateux. En même temps un mucus blanchâtre, clair d'abord, puis une lymphe coagulable, marquée quelquefois de stries de sang, ou même un ichor semblable à de la lavure de chair, jaillit avec violence pendant qu'on s'efforce d'ouvrir les paupières, et inonde souvent les joues. A moins que la maladie n'ait commencé par les paupières, elle se propage dès-lors à la conjonctive qui les tapisse ; c'est pourquoi la partie interne de la paupière offre ordinairement une substance villeuse et fongueuse presque semblable à la tunique villeuse de l'intestin rectum ; quelquefois, pendant que les enfants crient ou qu'on fait des efforts imprudents pour ouvrir l'œil, les paupières se renversent en dehors (ectropion) et restent fixées dans cette position, si l'on ne se hâte de les replacer. Lorsque les enfants pleurent, la surface externe des paupières prend en même temps une teinte d'un rouge foncé livide ; les joues, le sac lacrymal et le nez sont souvent gonflés. Il n'est point rare qu'une hémorrhagie survienne par les yeux, dans la plupart des cas avec soulagement ; cependant, quand la maladie est ou négligée ou mal traitée, la conjonctive se gonfle tellement tout autour de la cornée, dans l'espace de deux ou trois jours, que celle-ci présente un enfoncement tantôt rempli de lymphe coagulable, tantôt recouvert d'une fausse membrane. Les choses étant arrivées à ce point, la sécrétion de lymphe coagulable cesse peu à peu et est remplacée par du mucus. La tuméfaction des parties diminue aussi, en laissant l'épiphora. Lorsque l'inflammation a disparu, ses résultats deviennent apparents, c'est-à-

---

matoire épidémique et contagieuse qui a régné à Vienne pendant le cours de 1808.

(92) Remarks on the purulent ophthalmia. Lond., 1809.

(93) Observations on the Egyptian ophthalmia and ophthalmia purulenta. Lond., 1809.

(94) Observations on the ophthalmia and its consequences. Lond., 1811.

(95) Diss. de blepharophthalmia recens natorum. Vilnæ, 1812.

(96) Memorabilia clinica, vol. I, fasc. I, p. 106.

(97) Von der Eyterung d. Augenliederdrusen. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 14 B., p. 75.

(98) Transactions of a society for the improvement of medical and chirurgical knowledge, vol. III.

(99) Treatise on the varieties and consequences of ophthalmia.

(100) Die Augenentzundung unter den Truppen in d. Kriegsjahren 1813, 1815 oder Ophthalmia catarrhalis bellica. Berlin, 1816.

(1) Ueber eine der Ægyptischen Ophthalmie ahnliche epidemische Augenkrankheit. Dresd., 1815.

(2) Behandlung der Augentzundung in den Feldzugen, 1815. Leipz, 1816.

(3) Cenni sull' ottalmia d'Egitto, e sulla propagazione in Italia. Milano, 1816.

(*) Memorie della soc. d'emulazione di Genova, vol. I, II, 1802.

(**) Discorsi ed osservaz. pratiche, P. I. Genova, 1816.

(***) Storia dell' ottalmia contagiosa dello spedale militare d'Ancona. Verona, 1816.

(*1) Diss. sur l'ophthalmie contagieuse qui règne dans quelques bataillons de l'armée des Pays-Bas, à Gand, 1819.

(*2) Die Ægyptische Augenentzundung unter d. K. Preuss. Besatzung in Mainz. Berlin, 1820.

(*3) Hilmy, Bibl. f. Ophthalmologie, 1 B., 1 st., p. 39; 2 st., p. 207.

(*4) Notice sur l'ophthalmie épidémique dans la garnison prussienne à Mayence, dans le Journ. de médecine française et étrangère, 1820, janvier, p. 132.

dire dans les cas heureux la séparation de la conjonctive cornéale d'avec les lamelles qui composent la cornée, ainsi que l'obscurcissement de ces lamelles ; d'autres fois, la suppuration de la cornée elle-même s'élevant sous forme de tourbillon d'un enfoncement circonscrit par la conjonctive, comme nous l'avons dit. Enfin la cornée se rompt, soit lentement, soit tout-à coup, avec douleur et en laissant une ouverture ovale au fond de laquelle on aperçoit le cristallin renfermé dans sa capsule restée intacte; alors, quelques malades recouvrent la vue pour un temps, et les adultes ne manquent pas de s'en féliciter beaucoup. Courte jubilation ! car la suppuration détruit bientôt la cornée dans toute son étendue, et l'iris se précipite à travers ses ouvertures corrodées (staphylôme) en forme de grappe (4), après quoi la suppuration atteint la capsule cristalline, laquelle étant rompue, le cristallin est souvent éliminé avec une partie du corps vitré à travers l'ouverture de la cornée par l'action des muscles moteurs de l'œil. Si la suppuration vient à se tarir, la cornée se forme quelquefois avec une cicatrice brune ou bleue; autrement, il faut s'attendre à l'entière fonte de l'œil. Chez les adultes, la fièvre accompagne ordinairement toute la période inflammatoire de la maladie. Il y en a à peine des traces dans les premiers jours de la maladie chez les enfants; mais le petit malade se lamente, est tourmenté par des insomnies et la diarrhée, et enfin tombe souvent dans un état cachectique.

3. *Chémosis.* — Le chémosis débute par la sécheresse de l'œil, et une sensation telle que l'œil semble comprimé de toutes parts. La sclérotique apparaît avec une teinte rouge au-dessous de la conjonctive, parcourue par un réseau de vaisseaux sanguins. Le mouvement de l'œil, s'il n'est empêché, devient au moins douloureux. En général, la douleur augmentant sans cesse atteint bientôt son plus haut degré d'intensité, et s'étend jusqu'à l'encéphale. En même temps que la douleur augmente, on voit s'accroître aussi la tumeur sèche, soit de la conjonctive, soit de la sclérotique sous-jacente, tandis qu'il se forme de nouveau un enfoncement qui recouvre la cornée déjà enflammée : on ne peut plus apercevoir ni l'iris, ni la pupille, et le malade conserve à peine la faculté d'être sensible à la lumière. Lorsqu'il y a fièvre ardente, la douleur de l'œil devient pulsative, et les paupières, atteintes aussi par l'inflammation, ne peuvent plus recouvrir l'œil (5). La conjonctive oculaire commence à rougir plus profondément, et à présenter une tuméfaction plus molle, dans l'endroit où elle forme comme un rempart autour de la cornée. De petits abcès ne manquent point de survenir aussi sur la conjonctive elle-même. La fièvre de suppuration ayant acquis toute son intensité, gagne en même temps la tête. Enfin, il arrive par suite de tout cela que le bulbe de l'œil perd sa structure et présente une masse déformée, inégale (phthisie ou consomption purulente de l'œil). Quelquefois la suppuration ne porte atteinte qu'à un seul endroit de l'œil; et lorsque cela a lieu, il se forme, en cet endroit seulement, une cavité infundibuliforme, le reste de l'organe conservant sa structure normale.

4. *Ophthalmie interne et iritis.* — L'ophthalmie interne, ou flegmon de l'œil, comprend l'inflammation de l'iris, de la capsule cristalline, du corps vitré, de la membrane de Ruysch, de la choroïde et de la rétine. Nous ne devons exposer d'une manière spéciale que les symptômes de l'iritis, nous bornant à indiquer sommairement ceux de l'inflammation des autres parties de l'œil. Nous commencerons par ces derniers. L'ophthalmie interne s'annonce par un sentiment pénible de tension de tout le globe oculaire, dégénérant en une douleur oscillatoire qui se propage jusqu'à l'encéphale. La pupille, perdant sa teinte d'un noir brillant, devient tellement étroite, que l'iris semble quelquefois imperforé (6). La vision, déjà troublée dès le commencement, se perd tout-à-fait, et l'œil est affecté d'éblouissements. L'iris revêt une couleur anormale, et se gonfle, ce qui fait que la chambre antérieure de l'œil devient plus étroite. La cornée perd de son brillant, la sclérotique rougit au loin, et les vaisseaux de la conjonctive se dessinent en réseau. Dès que la maladie est arrivée à son terme d'acuité, il paraît dans la chambre antérieure une matière puriforme (hydropisie purulente de l'œil) qui, quand elle est très-abondante, pousse

(4) Beer, ouv. c., 1 th., tab 1, fig. 1.

(5) Beer, l. c., tab. 1, fig. 4.

(6) Beer, ouv. c., 1 th., tab. 1, fig. 5.

en avant la cornée, devenue conique. Si les secours de l'art n'interviennent, la cornée se rompt, l'œil se vide, et la douleur cesse. Quand l'iris n'est pas entièrement fermé, un pus grumeleux, formé quelquefois dans la chambre postérieure, bouche l'ouverture de la pupille (fausse cataracte purulente), et adhère souvent intimement à la marge pupillaire de l'iris. Dès que l'inflammation attaque l'iris lui-même, le malade perçoit d'abord la sensation d'un doigt qui presserait sur l'œil ; bientôt l'iris devient immobile, la pupille conservant cependant sa forme ronde et sa position. La couleur de l'iris s'altère d'abord dans le petit cercle artériel, ensuite dans le grand; elle devient verte et rouge (7), suivant qu'elle était auparavant grise et bleue, ou brune et noire. En outre, l'iris se gonfle et se porte vers la cornée. La vue est presque entièrement abolie, et les éblouissements fatiguent le malade. En examinant l'œil avec attention, on voit la capsule cristalline, enflammée (8), laquelle, vu son état de tuméfaction, se rapproche de l'uvée, ce qui donne fréquemment lieu à une adhérence morbide entre la capsule et l'uvée (synéchie postérieure).

Lorsqu'il y a fièvre céphalique continue, l'iris présente ordinairement, entre son grand et son petit cercle, des points proéminents qui se transforment en de petits abcès fort apparents, après la rupture desquels le pus vient nager dans l'humeur de la chambre antérieure (hypopion). La même chose paraît avoir lieu dans la chambre postérieure relativement à l'uvée, et c'est pour cette raison que, malgré l'absorption du pus dans la chambre antérieure, la vue ne se rétablit pas toujours. En outre il se répand du sang de toutes parts dans les chambres de l'œil. Pour comble de maux, l'iris contracte quelquefois des adhérences avec la cornée, soit immédiatement, soit par l'intermédiaire d'une fausse membrane. Si l'adhérence immédiate a lieu, il survient un staphylôme complet de la cornée ; si c'est au moyen d'une fausse membrane, la cornée est plus tôt aplatie, et l'iris peut à peine, ou même pas du tout, être aperçu. Dans ce cas, il arrive aussi que les sources de l'humeur aqueuse se tarissent.

(7) Beer, l. c., fig. 6.

(8) Walther, Abhandlungen aus d. Gebiete d. prakt. Medicin, besond. d. Chir. u. Augenheilk., 1 B., 1816.

5. *Causes.* — Les causes de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée, principalement chez les enfants nouveau-nés, les femmes en couches (9) et les nourrices, sont : l'air corrompu des hospices (par les exhalaisons des lochies, du lait aigre, de l'urine, par le dessèchement du linge, et le rassemblement de plusieurs individus malsains, la suppression du lait (10)), l'exposition des nouveau-nés à une lumière trop vive, le travail de l'accouchement, pendant lequel la tête de l'enfant reste long-temps au passage, surtout si la mère a des flueurs blanches (11), les lotions trop rudes sur les yeux du nouveau-né, le refroidissement de la tête pendant le baptême (12). Chez les adultes, la maladie provient surtout de la blépharite catarrhale négligée, si les malades habitent dans des chambres humides remplies de fumée, ou dans des étables, et qu'ils soient mal nourris; s'ils travaillent auprès du feu, ou s'ils passent le jour et la nuit sur des terrasses exposées à un vent froid. Le chémosis et l'ophthalmie interne, outre les lésions traumatiques (13), reconnaissent pour cause la blépharite érysipélateuse, l'ophthalmie rhumatismale, quand elles sont négligées ou mal traitées, la pléthore hémorrhoïdale surtout (14), ou produite

(9) Demours, l. c., t. I, p. 201.

(10) « Pituitæ fluxiones ex mammis trahunt oculi. » Hippocrates, De morbis popularibus, l. II, sect. V, 13.

(11) Hegewisch in Horn's Archiv., 3 B., p. 208. — Gibson, l. c. Au surplus, j'avoue qu'en Lithuanie les flueurs blanches sont plus fréquentes que dans les autres pays qui me sont connus, sans que cependant je puisse affirmer qu'on y observe plus fréquemment l'ophthalmo-blennorrhée des nouveau-nés.

(12) Schaeffer in Hufeland's Journ., 1816, decemb., p. 13. Cfr. Salzb. med. chir. Zeitung, 1814, 6 octobr., n. 80. — Kupfer pense que la blépharo-ophthalmo-blennorrhée des nouveau-nés a de l'analogie avec l'ictère. (Zweiter Jahresbericht d. Heilungsanstalt fur arme Augenkranke in Nurnberg, 1816.)

(13) Relativement au chémosis, ce sont surtout les piqûres d'insectes lorsque l'aiguillon reste implanté dans la sclérotique ou la cornée; et quant à l'iritis, l'opération de la cataracte.

(14) Fr. Hoffmann, Med. rat. syst., t. IV, P. IV, c. V, obs. 4. — Bourdan prétend que les congestions sanguines sont plus fréquentes dans l'œil droit que dans

par la suppression d'un épistaxis habituel, des menstrues (15) ; la fatigue de l'œil, principalement par suite de travaux microscopiques, l'usage des boissons fermentées (16), et la réverbération vive de la lumière, surtout par la neige (17). On met encore au nombre des causes de l'ophthalmie inflammatoire certaines espèces de vents (18), principalement ceux qui transportent du sable (*), quand surtout il est mêlé de particules salines (19), les habits militaires trop serrés, les cols principalement, les casques métalliques, enfin la négligence de se laver les yeux, la fumée des camps et la contagion (20).

6. *Diagnostic.* — En examinant les yeux dans l'ophthalmie blennorrhée, il faut prendre garde de saisir avec violence la paupière supérieure; auquel cas on donnerait facilement lieu, surtout chez les enfants pendant qu'ils crient, à un ectropion qu'il serait à peine possible de faire rentrer. Il ne faut point croire que ce soit chose inutile de savoir si l'enfant est issu de parents vénériens, ou s'il porte des marques de syphilis. Au reste, la seule différence que nous ayons pu découvrir entre l'ophthalmo-blennorrhée et le chémosis, c'est que là l'inflammation produit une sécrétion de lymphe coagulable qui doit être soigneusement distinguée du pus (21), tandis qu'ici il n'y a pas de sécrétion morbide, ce qui paraît indiquer seulement un degré plus intense de la maladie. Le diagnostic de l'ophthalmie interne est assez difficile, surtout quand les yeux ne sont point rouges à l'extérieur, et qu'on néglige de les examiner à cause de cela ; car on prend aisément l'affection de l'encéphale pour la maladie primitive, et la douleur des yeux pour un symptôme secondaire, jusqu'à ce que l'altération de la vue vienne montrer trop tard un véritable état morbide.

7. *Pronostic.* — La description de l'ophthalmo-blennorrhée, du chémosis et de l'ophthalmie interne, prouve abondamment leur danger (*). L'ophthalmo-blennorrhée provenant de la blépharo-blennorrhée, est moins à craindre que celle qui est due à l'ophthalmie érysipélateuse ou rhumatismale. La blépharo-ophthalmo-blennorrhée peut quelquefois se résoudre dès le début de la maladie (22), même chez les enfants ; mais il en est tout autrement quand déjà elle a fait des progrès, cas dans lequel la maladie se prolonge, d'ordinaire, pendant six, huit, et douze semaines (23). En général, le

---

le gauche, et cela parce que la plupart des hommes ont l'habitude de se coucher de préférence sur le côté droit (Essai sur l'influence de la pesanteur sur quelques phénomènes de la vie. V. Journal général de médecine. Paris, 1819, août).

(15) Fr. Hoffmann, l. c., c. II, obs. 2. — Janin, ouv. c.

(16) Surtout parmi les militaires (Farrel, l. c.).

(17) Hreczyna dans sa Lettre sur les maladies du Kamtschatka. V. Pamietnik towarzystwa medycznego Wileńskiego, t. I. — Blumenbach in Gott. gelehrt. Anzeigen. V. Salzb. med. chir. Zeitung, 1816, n. 19.

(18) Le vent harmattan. V. Mungo-Park, Reisen im Innern v. Afrika, p. 233. Cfr. Journ. de méd., t. LVI, p. 441.

(*) « Pulvis ille, vel arena copiosa ventis tum asportata, tum ex solo Ægypti ventis arrepta, atque per aërem agitata, non minus quam aër, suo calore corpora lædit, atque offendit, oculosque maxime, quos mordet et inflammat. » Prosp. Alpin, l. c.

(19) P. ex. près des rivages de la mer (Farrel).

(20) M'Gregor' Farrel, Edmonstone, Luverine, Omodei, Kluysken, Rust, l. c. — Louis Frank regarde l'ophthalmie d'Égypte comme non contagieuse.

(21) P. I, v. I, appendix. — Lang, l. c., p. 9.

(*) Deux mille trois cent dix-sept soldats anglais sont revenus aveugles d'Égypte (Maggregor, l. c.).

(22) « Porro indicationes, quemadmodum in febribus scripsi, ita et hic se habent. Verum signa edoctum juxta differentias lippitudinum prædictionem facere oportet, quum pessima signa accesserint, diuturnarum lippitudinum, velut de singulis præscriptum est, quum vero apparuerint optima signa, brevium. Tunc enim septimâ die desituras esse prædicendum est, aut prope hoc tempus, et alioquin securas esse putandum est.... omnium vero maxime urinæ statum in affectionibus oculorum considerare oportet. » Hippocrates, Prædict., l. II.

(23) Schæffer, l. c. — Reil, l. c. — Schmidt, Ophthalm. bibl., 3 B. st., p. 126. Cfr. Beer, ouv. c., 1 th., p. 319. Écoutez Hippocrate : « Oculi porro lippientes optime permutantur, si et lacryma, et sordes, et tumor simul fieri inceperint. Et indicationem in his maxime expectare oportet, primum quidem ad

pronostic, soit de l'ophthalmo-blennorrhée, soit du chémosis, dépend de l'état de la cornée, dont nous traiterons plus bas, savoir : lorsqu'il sera question de l'obscurcissement, des abcès, des ulcérations, des cicatrices et des rides de la cornée, ainsi que de la synéchie antérieure et du staphylôme (24). Le pronostic de l'ophthalmie interne est bon tant que la vue persiste. Quand déjà il y a occlusion de la pupille, la cécité est inévitable ; mais quand bien même elle serait ouverte, il faudrait mal augurer de la maladie si on apercevait des fausses membranes derrière la pupille, et si la capsule, le cristallin, la rétine, étaient affectés. Dans ce dernier cas, la faculté de percevoir la lumière est même perdue. Il n'y a non plus aucun espoir lorsque la suppuration s'est emparée de l'iris lui-même. L'hydropisie purulente de l'œil (qu'il faut bien distinguer du véritable hypopion), est, au contraire, moins à craindre. Enfin, on doit rapporter aux résultats de l'ophthalmie d'Égypte les excroissances fongueuses granulées des paupières, qui irritent le globe oculaire comme le feraient des corps étrangers (*).

8. *Prophylaxie.* — La prophylaxie de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée des nouveau-nés consiste en ce que, pendant le travail de l'accouchement, les mains trop rudes de quelques sages-femmes ne s'appliquent point sur les yeux des enfants. Le fœtus étant expulsé, tandis qu'on nettoie tout son corps, il ne faut point oublier les paupières ; de telle sorte, cependant, que le savon dont on a l'habitude de se servir en pareil cas ne pénètre pas dans les yeux. On doit se servir pour le baptême d'eau un peu tiède (25); mais il faut surtout garantir l'œil de l'action d'une trop forte lumière, et choisir à cet effet un endroit convenable pour y placer le berceau. Il importe de veiller, autant que possible, à la propreté des appartements, au renouvellement de l'air; et l'on doit éviter de faire sécher des linges mouillés auprès du feu dans les chambres mêmes des enfants. Il ne sera pas inutile d'avoir égard à la qualité du lait (26), et de séquestrer des autres les enfants déjà atteints d'ophthalmie. Dans les armées, la séparation des militaires affectés d'ophthalmie d'avec ceux qui sont sains ; le soin d'empêcher que ceux-ci fassent abus des liqueurs fermentées ou mènent une vie trop irrégulière ; de plus, les lotions réitérées des yeux avec de l'eau froide (*), l'usage des lunettes (**), constituent les principaux points de prophylaxie (27). Les jeunes gens se préservent quelquefois d'une ophthalmie habituelle en buvant abondamment de l'eau froide à jeun (28).

9. *Traitement.* — La blépharo-ophthalmo-blennorrhée des nouveau-nés doit être traitée de la manière suivante. Après avoir écarté autant que possible les causes du mal, on appliquera une sangsue aux tempes (29). Cette application a d'autant plus de succès que la maladie est plus récente ; mais quand même on y aurait recours trop tard elle ne serait point pour cela dénuée de bons effets, pourvu que l'enfant ne soit pas encore trop émacié. Ce que nous ne pouvons obtenir par la méthode anti-phlogistique, recommandée dernièrement, à juste titre, dans ce cas par Saunders (30), on l'obtient à peine d'une autre manière. On provoque les selles, à moins qu'elles ne soient déjà trop abondantes, avec le si-

---

vigesimum diem. Si vero hoc tempus transmittat, ad quadragesimum expectanda est. Si vero neque in his diebus sedetur, in sexaginta judicatur. »

(24) § 15.

(*) Il faut en général toujours faire attention à ces granulations, s'il s'agit d'un malade souvent sujet aux ophthalmies sans aucune autre cause connue. On les reconnaît en renversant les paupières.

(25) Demours, l. c., t. I, p. 199.

(26) Heister, Wahrnehmungen, 2 B., n. 11.

(*) Du moins en Égypte, ainsi que l'atteste Maggregor, l. c. Déjà, en 1745, Detharding signala, comme le meilleur préservatif des ophthalmies, les lotions des yeux avec l'eau froide. (Voyez Dissertatio de specifico prophylactico oculorum.)

(**) Helling, l. c. Les peuples de la Tartarie se couvrent les yeux avec un tissu de crins de cheval (Haar-Joeslik). Les Esquimaux se servent de lunettes de bois (Blumenbach, l. c.)

(27) Farrel, l. c.

(28) Demours, l. c., p. 247.

(29) Beer conseille d'appliquer la sangsue à l'angle interne du nez (ouv. c., 1 th., p. 320). Mais j'ai remarqué qu'il en résultait une plus grande irritation des paupières déjà enflammées d'ailleurs.

(30) L. c. C'est à tort qu'Ililmy est d'un avis contraire (Neue Biblioth. der Ophthalmologie).

op de manne ou un grain de calomel. En outre, on empêche que la lymphe coagulable ne stagne long-temps entre l'œil et la paupière, en instillant dans ces parties du lait d'une nourrice.

Lorsque la méthode anti-phlogistique a déjà été employée inutilement, on instille dans les yeux, trois ou quatre fois par jour, de la décoction de manne tiède avec quelques gouttes de teinture d'opium composée de Sydenham ; enfin, on passe légèrement entre les paupières une ou deux fois par jour, un pinceau imbibé de cette même teinture non dissoute. Le sublimé corrosif (à moins qu'il n'y ait une complication syphilitique) et la pierre divine sont nuisibles, en ce qu'ils produisent une trop grande irritation. Beer redoute le même inconvénient de l'emploi de l'eau camphrée de Bat (31) recommandée par Ware ; mais notre expérience propre ne nous permet pas de partager cette crainte (32). Lorsque la maladie est tout-à-fait passée à l'état chronique avec relâchement des parties affectées, il faut avoir recours à la pommade ophthalmique rouge douce (33). Si, par hasard, la paupière vient à se renverser, on la saisit à chacun de ses angles, près du cartilage tarse, avec le pouce et l'indicateur, dont les extrémités ont été préalablement graissées de beurre frais, et on l'attire doucement en haut, puis brusquement en bas (34); en outre, on doit fortifier les enfants affaiblis, en leur donnant le sein d'une bonne nourrice. Quant au traitement de l'ophthalmo-blennorrhée, du chémosis et de l'ophthalmie interne, ainsi que de l'iritis chez les adultes, il faut commencer, quand il y a fièvre, céphalalgie, délire, par une large saignée, soit du bras, soit de la jugulaire (35), soit du pied (36) : car on ne doit point s'imaginer pouvoir jamais combattre (37) une ophthalmie inflammatoire grave avec les sangsues seulement, sans recourir aux saignées générales (38). Il y en a qui conseillent l'artériotomie (39). La saignée étant faite et plus ou moins répétée suivant le besoin (40), il faut appliquer seize sangsues, quatre de chaque côté, derrière les oreilles, et autant aux tempes. Il est aussi très-utile d'en mettre deux aux narines, et de provoquer ensuite l'écoulement du sang avec une éponge imbibée d'eau tiède. Lorsque l'inflammation des yeux est le résultat de la

(31) Vitriol romain (sulfate de fer cristallisé), bol d'Arménie, quatre onces de chaque; camphre, une once; pulvérisez et mêlez. On prend une once de la masse totale de cette poudre, et on la fait digérer pendant quelque temps dans une livre d'eau bouillante, jusqu'à ce que les parties les plus dures ne restent plus au fond, et que cette solution ait acquis une parfaite transparence. On l'emploie de la manière suivante : on prend une once d'eau camphrée et deux onces d'eau de plantain distillée, on les mêle, et on injecte dans l'angle externe de l'œil huit gouttes de ce collyre, au moyen d'une petite seringue d'ivoire ou d'étain, une seule fois dans le commencement, mais plus tard deux ou trois fois par jour. L'application de linges imbibés de ce liquide hâte la guérison.

(32) Lang, l. c., p. 15.

(33) Ch. II, § 4, n. 5.

(34) Schmidt, Ophthalm. bibl., 3 B., 2 st., p. 149.

(35) Demours, ouv. c., t. I, p. 239. « Je vois si souvent des yeux sauvés par cette facile saignée, que je ne saurais trop recommander aux jeunes chirurgiens qui auront à la pratiquer de ne point redouter son exécution. »

(36) Demours, ouv. c., p. 238. « La saignée du pied pour commencer est préférable à toute autre. »

(37) Je ne puis comprendre comment un homme d'ailleurs recommandable, Hilmy, a dit (l. c.) qu'on pouvait guérir l'iritis par les sangsues seulement. Sur l'emploi de la saignée dans les ophthalmies, lisez entr'autres : Wetsch, l. c. — Peach, Edimb. med. und surg. journ., vol. III. — Hippocrate avait déjà dit : « Ophthalmiam solvit venæsectio ». Morb. popul., l. II, sect. VI, p. 261.

(38) Demours, l. c. « J'ai adopté pour principe de faire la saignée dans toutes les flegmasies de l'œil, lorsque la présence d'une lumière modérée excite un sentiment de douleur. »

(39) Lisez sur ce sujet : Ware, l. c., et Abh. f. pr. Aerzte, 6 B., p. 361, et Farrel, l. c. (il ouvre la branche antérieure de l'artère temporale). « L'ouverture de l'artère temporale, qui n'est guère pratiquée aujourd'hui, a le grand inconvénient de donner trop de sang ou de n'en pas donner assez, et d'entraîner après elle, dans le voisinage de l'œil affecté, le besoin d'une compression qui incommode beaucoup le malade. » Demours, l. c., p. 242.

(40) Demours, l. c., p. 241, a coutume d'ordonner trois saignées et même davantage.

suppression des règles ou des hémorrhoïdes, on doit appliquer les sangsues aux parties génitales ou à l'anus. En général, ces applications doivent être répétées plusieurs fois. Nous ne suivons pas strictement ici Beer, qui recommande les évacuations sanguines, dans la première période de la maladie seulement, et les rejette dans les suivantes (41). Toutes les fois, en effet, que l'état inflammatoire des yeux réclame la saignée, on doit y avoir recours sans égard aux périodes de la maladie. Quand les sangsues manquent on y supplée jusqu'à un certain point par des ventouses scarifiées à la nuque ou derrière les oreilles (42). Dans le chémosis, après l'emploi des saignées et des sangsues, il faut pratiquer sur la conjonctive, tout autour de la cornée, des scarifications profondes (toutefois sans léser la sclérotique), avec une lancette (43). Bien plus, d'après le célèbre Scarpa, la partie de la conjonctive qui, en cet endroit, forme un bourrelet, peut même être excisée en toute sûreté (44). Dans l'ophthalmo-blennorrhée des adultes récente, on applique avec fruit sur les yeux des linges imbibés d'eau froide. Dans l'ophthalmie interne surtout, lorsque la sécrétion de l'humeur aqueuse est augmentée et cette humeur troublée, lorsque la cornée et l'iris sont affectés, lorsque la pupille commence à se rétrécir, et que le malade, en proie à une violente céphalalgie, perçoit un sentiment de pesanteur dans le globe oculaire, Wardrop recommande l'évacuation de l'humeur aqueuse (45); conseil dont l'expérience ultérieure démontrera l'utilité (46). Chacun comprend à merveille que, dans une ophthalmie inflammatoire quelconque, principalement dans celle qui affecte la cavité des yeux, la stimulation de la lumière doit être écartée non-seulement de l'œil malade, mais encore de celui qui est sain. La même chose est applicable au reste du régime anti-phlogistique. Il faut surtout insister sur les évacuations alvines répétées, mais non provoquées violemment (*). On doit s'abstenir pendant long-temps des remèdes topiques (47). Toutefois, lorsque la méthode anti-phlogistique est déjà épuisée, et que la douleur des yeux est intense, il faut frictionner la région susorbitaire, une ou deux fois par jour, avec quatre grains d'opium dissous dans de la salive ou mêlés à un scrupule d'onguent mercuriel. Dans la blépharo-ophthalmie et le chémosis déjà parvenus à une véritable suppuration, la chaleur sèche appliquée sur l'œil, un régime nourrissant, un air pur, l'usage intérieur de la décoction de quinquina ou de l'infusion de racine d'*acorus calamus* (canne aromatique) avec addition d'éther quand il y a grande faiblesse; et comme topiques, la solution de pierre divine avec l'acétate de plomb liquide et les frictions de lau-

(41) Dans la crainte que mes élèves pussent prendre pour règle, dans la pratique, la division des ophthalmies en diverses périodes, je l'ai abandonnée comme purement arbitraire et scolastique.

(42) Le peuple les emploie en Sibérie (Gmelin, Reise nach Siberien, 2 th., p. 115).

(43) Les auteurs suivants méritent d'être lus, au sujet de la scarification de la conjonctive : Zacharie Platner, Diss. de scarificatione oculorum. Lips., 1728. — Chevalier, An senescentibus oculi inflammationibus conjunctivæ scarificatio? Paris, 1746. — Pourfour de Petit, Ergo senescentibus oculi inflammationibus conjunctivæ scarificatio. Paris, 1772.

(44) « La recisione, di cui si parla, e di gran lunga preferibile alle scarificazioni, che in simili circostanze si praticano dalla piu parte dei chirurgi; perche queste non sono bastanti a vuotare il sangue stravasato sotto la congiuntiva, ed accrescono piuttosto l'irritamento, etc. » Cfr. Richter, Chir. bibl., 6 B., p. 23.

(45) Edinburgh. med. and surg. journ., v. III. Edinb., 1807. Medico-chir. transact. published by the medico-chir. soc. of Lond., vol. IV, 1813. Cfr. Langenbeck, Neue Bibl. f. d. Chirurgie u. Ophthalmologie, 1815, 1 B., 1 st., p. 165. — Maggregor, l. c.

(46) Cl. Pelikan a déjà plusieurs fois mis en usage avec succès cette méthode de Wardrop, ainsi qu'il en a fait le rapport devant la société médicale de Vilna le 12 février 1818.

(*) Autant une évacuation alvine douce est avantageuse dans ce cas, autant une purgation violente est nuisible, surtout si elle empêche le sommeil de la nuit. La pulpe de tamarin, la manne, le sel de Glauber et surtout un électuaire adoucissant donnés alternativement, servent très-bien à exciter doucement les selles dans un but de dérivation.

(47) « Je dois dire qu'à l'exception d'un petit nombre de cas, je les ai (les médicaments sur les yeux), dans tous les autres, rejetés de ma pratique. » Demours, l. c., p. 240.

anum liquide de Sydenham, sur les enroits atteints de suppuration, sont les principaux moyens de traitement.

Les petits abcès qui surviennent autour de la cornée doivent être ouverts avec une lancette. Il y a des praticiens qui touchent avec le nitrate d'argent la surface interne de la paupière inférieure, et lavent l'œil aussitôt après avec de l'eau froide (*). Il sera question plus loin du traitement de l'hydropisie aiguë de l'œil, de l'hypopion et des autres résultats de l'ophthalmie inflammatoire. On ne doit pas ignorer qu'en Egypte on applique avec succès sur les yeux le mucilage de semences de casse (*cassiæ absus*) (vulgairement cismé) (48).

§ VI. *Ophthalmie gastrique.*

1. *Notion.* — Nous devons surtout à Stoll (49), à Richter (50), et à J. P. Frank (51) l'histoire des ophthalmies gastriques.

2. *Description.* — Dans cette espèce d'ophthalmie, l'affection des yeux qui règne le plus souvent d'une manière épidémique (52) pendant l'été, est précédée par des symptômes de fièvre gastrique (53); survient ensuite une douleur du front ou de la région sus-orbitaire, principalement du côté droit; l'état des yeux est exactement semblable à celui que présente l'ophthalmie érysipélateuse. Tous les symptômes, tant de l'ophthalmie que de la fièvre, s'exaspèrent violemment le soir, et s'amendent dans la matinée d'une manière très-évidente. La durée de la maladie, soumise à un traitement convenable, est ordinairement de sept jours.

3. *Causes.* — L'ophthalmie gastrique est produite par une nourriture de trop haut goût et échauffante (54), par la bile (55), les vers intestinaux (56), et une constitution annuelle inconnue.

4. *Diagnostic.* — Quand on réfléchit au rapport sympathique qu'il y a entre le tube intestinal et les yeux au moyen du nerf intercostal provenant du second rameau de la cinquième paire (57), on ne saurait être étonné de l'existence des ophthalmies gastriques. Le diagnostic s'établit surtout en ayant égard au caractère épidémique général des maladies, à la forme érysipélateuse de l'ophthalmie, et à l'exacerbation des symptômes vers le soir.

5. *Pronostic.* — Quoique l'ophthalmie gastrique se montre d'ordinaire bénigne dans son cours, nous lisons cependant qu'elle a quelquefois produit des ravages (58).

6. *Traitement.* — On arrête les progrès de l'état inflammatoire des yeux par les sangsues appliquées à la manière ordinaire. A l'intérieur on emploie d'abord les résolutifs, principalement de petites doses de tartre stibié et de potasse (59), ensuite les vomitifs (60) et les purgatifs (*); mais quoique les remèdes évacuants produisent de bons effets dans les oph-

---

(*) Kuysken, l. c. — Valentin, l. c.

(48) Comme ce mucilage est âcre, il faut l'employer avec précaution et parfaite connaissance des circonstances dans lesquelles une semblable application peut avoir lieu. Lisez sur ce sujet : L. Frank, l. c., et Hufeland's Journ., 1814, april, p. 116.

(49) Rat. med., P. II, p. 324, 331. Prælectiones, t. I, p. 383.

(50) Chir. bibl., 6 B., p. 22. Obs. chirurg., fasc. I, p. 104. — Singeisen, Diss. de ophthalmia a vitio ventriculi. Erlang., 1786.

(51) Epitome de curandis hominum morbis, l. II, p. 69.

(52) Richter, Chir. biblioth., l. c.

(53) P. I, vol. I, c. V, § LX, n. 3. (Ed. de Leyps.)

(54) Grignon dans le Journ. de méd., t. XXVI, p. 236.

(55) Hildebrand dans le Journ. d'Hufeland, 5 B., p. 67.

(56) J'ai souvent rencontré chez les enfants, pendant la période croissante de la lune, une ophthalmie périodique d'origine vermineuse.

(57) P. II, vol. I, sect. I, c. I, § 3, n. 39. (Edit. de Leyps.)

(58) « Gravem epidemicam ophthalmiam describunt medici Vratislavienses cum vehementi capitis dolore, et cæcitatis secuturæ periculo junctam, adversus quam nil erat utilius, quam profluvium alvi, sive sponte natura motum, sive arte excitatum. » (Rhan, Diss.—Ludwig, Nosol. select., t. IV.)

(59) Lentin, Beobach. d. epid. Krankh., p. 52.— Adams v. Lond. med. and surg. journ., 1813, apr., p. 302, july, p. 46.

(60) Stoll, Richter, Hildebrand, ll. cc. — Hooper in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. II.

(*) Recommandés depuis Avicenne (Canon., l. III, ter. III, tract. I, c. X, XI) jusqu'à ces derniers temps, mais non drastiques.

thalmies inflammatoires (61), il est évident que l'on ne peut, sans courir le risque de se tromper, conclure de leur utilité, dans les cas où la maladie revêt le caractère gastrique.

§ VII. *Ophthalmie arthritique.*

1. *Notion.* — Morgagni (62), Heister (63), Musgrave (64) et Beer (65) ont bien tracé l'histoire de l'ophthalmie arthritique. Barthez (66) a laissé du vide à ce sujet.

2. *Formes.* — L'ophthalmie arthritique se présente ordinairement sous deux formes ; comme une inflammation érysipélateuse des paupières et du globe oculaire dégénérant très-promptement en blépharo - ophthalmo - blennorrhée, et comme une inflammation de l'iris.

3. *Symptômes de la première forme.* — La première forme de l'ophthalmie arthritique commence par les bords des paupières, avec douleur et rougeur pâle s'étendant sur les paupières, et apparition subséquente de phlyctènes semblables à celles d'un vésicatoire. Bientôt le mal se propage au globe de l'œil, et la conjonctive s'élève comme une vésicule tout autour de la cornée. Il survient un épiphora qui est très-promptement suivi de blépharo - ophthalmo - blennorrhée. Une sérosité âcre découle des narines comme dans le coryza. La douleur occupant non-seulement l'œil, mais encore l'encéphale, s'accroît tout-à-coup par les changements de température. Lorsqu'il y a fièvre très-ardente, l'œil est en danger dans l'espace de peu de jours.

4. *Symptômes de la seconde forme.* — La deuxième forme de l'ophthalmie arthritique, c'est-à-dire l'iritis, s'annonce par un sentiment de formication dans l'orbite, suivi de douleurs qui, partant du sinus frontal, s'irradient à la tempe et à la mâchoire du côté affecté. Le mouvement des paupières fait sortir un mucus écumeux ; bientôt les larmes devenues âcres coulent abondamment sur les joues ; en même temps la sérosité prend, autour de la cornée, une teinte rouge foncée, qui devient plus pâle vers la périphérie du globe oculaire. Les vaisseaux de la conjonctive manifestent de la tendance à l'état variqueux ; mais, ni la rougeur de la sclérotique, ni les vaisseaux variqueux n'atteignent la cornée elle-même, dont ils sont même séparés par un cercle d'un blanc bleuâtre de deux lignes de largeur environ. La douleur des parties affectées acquiert son plus haut degré d'intensité quand la tête est appuyée sur un oreiller ou lorsque le malade s'expose à un courant froid. Les choses étant parvenues à ce point pendant le cours d'une fièvre continue, l'inflammation de l'iris se développe avec ses symptômes ordinaires (67). La pupille offre un aspect différent, selon que le malade est très-sensible ou peu irritable : car, dans le premier cas, l'iris est relâché et devient immobile, la pupille est anguleuse et étroite (68), et l'atrophie de l'œil s'ensuit ; dans le dernier cas, l'iris est rétracté, la pupille dilatée et semblable à celle des ruminants (69). Derrière la pupille ainsi dilatée, dans le fond de l'œil, apparaît une tache d'un gris verdâtre (ayant son siége dans le corps vitré), et qui donne lieu au glaucôme. Apparaît ensuite une tache verte, qui semble s'avancer vers la chambre antérieure de l'œil (elle a son siége dans le cristallin), et qui constitue la cataracte verte. La vue étant presque entièrement abolie, il survient des lueurs morbides sous forme d'anneaux brillants ; la cornée est dépourvue de son éclat comme sur le cadavre. L'atrophie de l'œil est, ici encore, une conséquence de la maladie. L'iritis arthritique qui affecte un seul œil se développe ensuite facilement dans l'autre.

5. *Causes.* — Les causes de la diathèse arthritique (70) prédisposent à l'ophthalmie dont il s'agit ; elle est elle-même déterminée par tout ce qui peut empêcher le développement convenable de la goutte, et porter sur les yeux le vice arthritique. Par exemple, la lecture prolongée pendant la nuit, les travaux

---

(61) § 5, n. 9.

(62) De sedibus et causis morbor., ep. XIII, n. 24, VII, n. 9.

(63) Wahrnehmungen, 2 B., n. 201.

(64) De arthritide anomala, c. 17.

(65) Op. c., 1 th., p. 572.

(66) Abhandl. ub. d. Gichtkrankheiten. (J'y ai cherché en vain le chapitre de l'ophthalmie arthritique ; Sauvages, au contraire, qui en a lui-même été atteint (au rapport de Demours, ouv. c., t. I, p. 207), l'a fort bien décrite.)

(67) § 5, n. 4.

(68) Beer, ouv. c., 1 th., tab. II, fig. 5.

(69) Id., ibid., fig. 6.

(70) P. I, vol. I, § 12, n. 4. (Edit. de Leyps.)

microscopiques, les pleurs, etc. Les ophthalmies qui doivent leur origine à une affection herpétique (71), à un cautère (72), à un ulcère ancien (73), prématurément guéris, paraissent devoir être attribuées aussi à une cause arthritique. En outre, le rhumatisme fait souvent paraître un vice arthritique caché ; il en sera question plus loin (74).

6. *Diagnostic.* — L'ophthalmie arthritique, affectant souvent une marche périodique, se reconnaît en ayant égard soit à la constitution du malade (en tant qu'il présente des signes de la diathèse arthritique ou qu'il est né de parents entachés de ce vice) , soit à l'exacerbation des symptômes par les changements de température, et surtout par le décubitus sur un oreiller, soit à la forme vésiculaire de la tumeur des paupières et de la conjonctive oculaire, soit enfin au cercle bleu qui entoure la cornée (75), pour ne rien dire des conditions de la pupille déjà indiquées. Les individus arthritiques ne ressentent quelquefois que la seule douleur du bulbe de l'œil, sans autres signes d'inflammation (76).

7. *Pronostic.* — L'ophthalmie arthritique est surtout redoutable à cause de sa marche rapide. Lorsque déjà l'ophthalmo-blennorrhée s'est développée, c'en est fait de l'œil, dans la plupart des cas. Il faut en dire autant de l'iris arthritique qui, quoiqu'elle puisse se résoudre dès le début de la maladie, menace pourtant sans cesse de récidiver, et laisse très-souvent pour résultat la faiblesse de la vue (qui doit être attribuée à un commencement de glaucome). En général, le pronostic d'une ophthalmie arthritique est d'autant plus mauvais que la maladie provient plus certainement d'un vice héréditaire, que le malade peut moins éviter les causes excitantes, et qu'on a moins lieu d'espérer une goutte régulière.

8. *Traitement.* — Aussitôt que cela est possible, dans l'ophthalmie arthritique, il faut recourir aux applications de sangsues sur les endroits déjà indiqués (77). Il est utile, lorsqu'il y a fièvre avec signes inflammatoires, d'ouvrir la veine du pied : car il n'y a rien de plus inconvenant que d'avoir recours aux remèdes anti arthritiques pendant l'accès de l'arthritis, surtout chez les sujets pléthoriques et sujets aux hémorrhoïdes. Au contraire, il est avantageux d'exciter doucement les selles, et surtout de provoquer le développement de la goutte aux extrémités, par les pédiluves irritants (78). Il faut, en même temps, appliquer des sinapismes aux cuisses, sans négliger les sudorifiques doux à l'intérieur. La violence de l'inflammation étant calmée, on applique sur l'œil même la chaleur sèche au moyen seulement de linges appendus sur les yeux et fixés au front, chez les malades très-sensibles ; chez les autres, d'après le conseil de Beer, on emploie des sachets de plantes aromatiques avec le camphre (79). Quand les douleurs sont excessivement intenses, on frictionne la région sus-orbitaire avec de l'opium imprégné de salive. Mais ces différents moyens ne suffisent nullement pour enlever les racines du mal et empêcher les récidives à la moindre occasion, si l'on ne détruit et ne détourne de l'œil la diathèse arthritique générale, suivant les règles qui seront données ailleurs (80). Qu'il suffise de rappeler ici que l'usage in-

---

(71) Act. nat. cur., vol. I, obs. 67. — Alibert dans le Dict. des sciences médicales, t. VIII, p. 32. — Demours, ouv. c., t. I, p. 208.

(72) Paré, l. IX, c. XXIV. — Schulze, Diss. de fonticulis caute occludendis. Hal., 1741.

(73) Riedlin, Curat. med. millenar., n. 167.

(74) De l'arthritis.

(75) Ce cercle n'est pas seulement, d'après Beer, un signe d'ophthalmie arthritique ; mais, selon mes propres observations, il est en général un symptôme de diathèse arthritique. Du moins, j'ai vu peu d'arthritiques qui ne présentassent ce cercle bleu, quoique la plupart n'eussent jamais été atteints d'ophthalmie.

(76) Demours, ouv. c., t. I, p. 208.

(77) Ainsi, mon père, se trouvant à Milan en 1790, eut une ophthalmie arthritique terrible. L'illustre Palletta, appelé pour lui donner des soins, osa à peine promettre la conservation de la vue ; cependant, des sangsues ayant été appliquées en grand nombre autour des yeux, la goutte ayant peu après gagné les pieds, la maladie fut enrayée.

(78) Préparés avec de l'eau chaude, du sel, de la farine de moutarde ou des cendres.

(79) Peu de malades supportent bien ces sachets, et le plus souvent leur application détruit le bon effet des autres remèdes déjà employés.

(80) P. III, chap. de l'arthritis.

terne de l'extrait aqueux de bois de gayac officinal avec le camphre (81), et les cautères au bras, en usant d'un régime convenable, sont éminemment utiles.

§ VIII. *De l'ophthalmie périodique.*

1. *Définition.* — On appelle périodique l'ophthalmie qui est un symptôme de la fièvre intermittente, ordinairement larvée.

2. *Auteurs.* — Riedlin (82), Pelargus (83), Hoffmann (84), Butter (85) et Medicus (86), ont recueilli des observations de cette espèce de maladie, que nous avons quelquefois observée en Italie.

3. *Symptômes.* — A des heures déterminées, le soir surtout, ordinairement tous les deux jours, on remarque tantôt de la douleur, tantôt de la rougeur des yeux, persistant pendant une partie de la nuit et disparaissant le matin. On observe rarement des symptômes fébriles.

4. *Causes.* — Attendu que l'ophthalmie périodique se montre d'ordinaire dans les localités qui favorisent le développement des fièvres intermittentes, et aux époques où ces fièvres sévissent, nous lui assignons les causes générales des fièvres intermittentes (87).

5. *Diagnostic.* — Il nous est impossible de tracer les signes diagnostiques tirés de l'autopsie de l'œil. Les exemples que nous avons observés présentaient la forme du taraxis. Une fois seulement l'affection de l'œil semblait plutôt être un symptôme de fièvre intermittente céphalique. Au reste, quoique la périodicité et les intervalles de rémission complète, fassent reconnaître la maladie, on la confond assez ordinairement, non sans danger, avec les ophthalmies gastrique et syphilitiques qui reviennent aussi par accès, le soir. L'influence de la diathèse périodique sur les yeux deviendra de plus en plus évidente lorsque nous traiterons de la fièvre intermittente amaurotique (88).

6. *Pronostic et traitement.* — Le pronostic de l'ophthalmie périodique est le même que celui des fièvres intermittentes ; il en est de même du traitement dans lequel cependant il faut beaucoup avoir égard à la complication gastrique de telle sorte que souvent on eût obtenu plus de soulagement des émétiques que du quinquina.

§ IX. *Ophthalmie exanthémateuse.*

1. *Notion.* — Nous rattachons à l'ophthalmie exanthémateuse l'inflammation des yeux varioleuse, morbilleuse et scarlatineuse.

2. *Ophthalmie varioleuse.* — L'ophthalmie varioleuse, qui n'est étrangère à aucune période de la variole, provient, soit de l'extension de la blépharite (89) à la conjonctive oculaire, soit du développement de la variole sur la cornée elle-même. Dans les deux cas, la sclérotique rougit, et il y a photophobie, douleur pongitive et larmoiement. La fièvre survient, si déjà elle ne complique la variole elle-même. Lorsque la cornée est sur le point d'être envahie par la variole, cette membrane présente un ou deux points opaques d'où s'élèvent des pustules (90). L'éruption varioleuse de la cornée, abandonnée à elle-même, s'ouvre le plus souvent à l'extérieur et à l'intérieur, c'est-à-dire dans la chambre antérieure de l'œil. Dans ce dernier cas, on doit s'attendre à une cicatrice entourée de blanc qui intercepte ou abolit la vue. La perforation de la cornée donne lieu au staphylôme de l'iris, à la synéchie partielle antérieure et à l'occlusion de la pupille. Si plusieurs pustules varioliques occupent la cornée, elles deviennent confluentes, et produisent la cécité. Quand la maladie est tout-à-fait récente, on empêche le développement de la variole sur la cornée, par l'application de l'eau froide sur les yeux et un vésicatoire derrière les oreilles. Si la variole est déjà

(81) R. extrait aqueux de gayac, une once et demie ; camphre, un scrupule. M. f. des pilules de trois grains ; saupoudrez-les avec de la poudre d'iris de Florence ; à pr. cinq trois fois par jour. Quand y a complication d'hémorrhoïdes, ces pilules irritent trop ; il convient alors de recourir à l'extrait de racines de douce amère, de chiendent, de rhubarbe avec du soufre.

(82) Lin. med., 1700, p. 315.

(83) Medicinische Jahrgange, 4 B., p. 372.

(84) De ophthalmia, obs. 2, opp., t. II, p. 168.

(85) Vom Keichhusten, p. 22.

(86) Von periodischen Krankheiten.

(87) P. I, v. II, c. II, § 27. (Ed. de Leyps.)

(88) Ch. V, § 1.

(89) Ch. II, § 5.

(90) Beer, op. c., 1 th., tab. II, fig. 2.

développée, il faut ouvrir les pustules avec une lancette, aussitôt qu'elles sont pleines. Les endroits qui suppurent doivent être traités comme les abcès de la cornée.

3. *Ophthalmie morbilleuse.* — A une période quelconque de la rougeole, mais surtout lors de son invasion, la conjonctive et la sclérotique se recouvrent d'une teinte rosée, et l'on voit survenir la photophobie, l'épiphora avec douleur dans le globe oculaire lui-même, qui exécute ses mouvements avec peine. Enfin, les cartilages tarses participent à l'inflammation. La cornée, devenue d'abord plus brillante, finit par acquérir de l'opacité. Elle est souvent envahie elle-même, comme dans l'ophthalmie rhumatismale, par des phlyctènes qui dégénèrent en de petits ulcères ichoreux rongeants. Le pus stagnant entre les lames de la cornée constitue ce qu'on appelle l'onglet de l'œil, simulant l'hypopion. L'ophthalmie morbilleuse commençante s'enraie assez facilement, pourvu que le malade n'ait été atteint auparavant d'aucun vice; dans le cas contraire, les ulcères de la cornée, les cicatrices enfoncées, les rides, la phthisie, le rhytidosis, en sont le résultat. Bien plus, lorsque l'inflammation a gagné l'intérieur de l'œil, on doit s'attendre au rétrécissement de la pupille. L'ophthalmie morbilleuse légère n'exige que le traitement général de la variole, et l'attention déjà recommandée d'exposer l'œil à une lumière modérée (91). Quand, au contraire, les yeux sont violemment affectés, et surtout quand ils sont le siége d'une douleur vive accompagnée de photophobie, il faut promptement recourir aux sangsues, que l'on appliquera selon la manière ordinaire. On posera ensuite un vésicatoire au-dessous des lobules des oreilles. S'il survient des phlyctènes, on applique la chaleur sèche sur les yeux, jusqu'à ce qu'elles soient ouvertes, mais ensuite on a recours à la solution de pierre divine. L'exanthème combattu, c'est le cas d'employer des bains tièdes et des cautères. A l'intérieur, on prescrit avec avantage les préparations antimoniales douces, et principalement le soufre doré d'antimoine. Nous sommes étonnés que Beer recommande ici le calomel (92), attendu qu'il n'est presque jamais indiqué pour combattre les résultats de la rougeole (93). Si les ulcères de la cornée se montraient rebelles, il faudrait ajouter de l'acétate de plomb à la solution de pierre divine, et recourir à la pommade de Janin. Toutefois, elle ne doit être employée qu'en frictions sur la marge des paupières.

4. *Ophthalmie scarlatineuse.*—Avant que la scarlatine ait envahi toute l'étendue du système cutané, on voit souvent apparaître de la rougeur sur la partie de la conjonctive, qui reste cachée sous les paupières lorsque les yeux sont ouverts (94). Il est rare que la conjonctive oculaire soit un peu soulevée. Il y a à peine photophobie, et malgré la rougeur des yeux, l'épiphora s'observe très-rarement (95). Il est plus ordinaire de voir s'amasser aux angles des yeux une lymphe coagulable qui offre l'apparence de la chassie. Au reste, l'affection des yeux, dans la scarlatine, se dissipe ordinairement sans laisser aucunes traces, ce qui prouve d'une manière évidente qu'elle diffère tout-à-fait de l'ophthalmie morbilleuse, avec laquelle Beer lui attribue de la ressemblance (96).

5. *Avertissement.* — Les ophthalmies qui, chez les scrofuleux, surviennent plus tard, après la variole, la rougeole et la scarlatine, c'est-à-dire quand l'exanthème est depuis long-temps terminé, ne peuvent plus être appelées varioleuses, morbilleuses et scarlatineuses, mais on les regarde comme scrofuleuses, par la raison qu'elles proviennent du vice scrofuleux, réveillé pendant le cours d'une maladie cutanée antérieure. Les ophthalmies qui sont dues à la guérison prématurée des dartres se traitent par les moyens capables de rétablir celles-ci; la même règle est applicable à la disparition des poux (97).

§ X. *Ophthalmie scrofuleuse.*

1. *En général.* — Plus d'une fois nous

(91) P. I, v. II, c. XII, LIX, n. 2. (Ed. de Leyps.)

(92) Ouv. c., 1 th., p. 540.

(93) P. I, v. II, c. XII, § 59, n. 6. (Edit. de Leyps.)

(94) P. I, vol. II, c. XI, § 51, n. 4.

(95) J'ai dit (l. c.) que les yeux ne pleurent jamais dans la scarlatine; mais, au mois de décembre de 1817, il se présenta à la clinique un jeune homme affecté de scarlatine, chez lequel on observait du moins une certaine abondance de larmes.

(96) L. c., p. 536, § 526.

(97) Demours, ouv. c., t. I, p. 255, et t. II, p. 30.

avons signalé l'empire de la diathèse scrofuleuse sur les paupières et les voies lacrymales; mais il nous reste à parler de l'influence des scrofules sur le globe oculaire lui même (98), influence qui se borne principalement à sa surface externe.

2. *Symptômes.* — L'ophthalmie scrofuleuse externe se développe d'abord sur le bulbe même de l'œil, ou bien est une suite de la blépharite de même nature, dont nous avons renvoyé ici à dessein la description, pour l'ordre du sujet (99). La blépharite scrofuleuse commence par la rougeur des cartilages tarses, qui est suivie d'une sécrétion morbide de l'humeur sébacée de Méibomius. L'inflammation se communique plus ou moins des paupières à la conjonctive oculaire. Dès-lors, il y a photophobie, contraction spasmodique des paupières agglutinées après le sommeil, et larmoiement. Il découle des narines une sérosité âcre qui produit des ulcérations aux ailes du nez et à la lèvre supérieure. Quel que soit l'endroit que la maladie affecte, on observe les symptômes suivants dignes d'être notés : la conjonctive présente çà et là de la rougeur, avec des vaisseaux sanguins rassemblés en faisceaux et se dirigeant vers la cornée. Parmi ces faisceaux, il y en a qui rampent sur la marge de la cornée; d'autres parviennent jusqu'à son centre, d'autres enfin se terminent à sa circonférence ou même avant d'y arriver. Lorsque les vaisseaux de la conjonctive sont devenus plus apparents, la sclérotique elle-même rougit. A l'extrémité de chaque faisceau, il se développe ordinairement des pustules ou des phlyctènes, après l'ouverture desquelles se forment de petits ulcères qui font craindre des cicatrices opaques. Les petits ulcères provenant des pustules donnent lieu à des ulcères purulents (100); ceux qui succèdent aux phlyctènes produisent des ulcères ichoreux. Les ulcères purulents (1) perforent la cornée; après quoi l'humeur aqueuse s'écoule et l'iris fait hernie à travers les petites ouvertures de la cornée, sous forme de têtes de mouches (*myocephalon*), ou de melons (*melon*). En outre, l'iris contracte des adhérences avec la cornée, dans les endroits indiqués (*synéchie antérieure*) en laissant une cicatrice blanche qui porte plus ou moins atteinte à la vue. Si plusieurs petits ulcères purulents de la cornée se réunissent entre eux, on doit s'attendre à un abcès de cette membrane (*onyx*). Les ulcères ichoreux (2), en détruisant la texture de la cornée, font que le peu de ses lames qui restent intactes ne peuvent plus résister à l'effort de l'humeur aqueuse, de sorte que, poussées par elle, elles forment une poche renfermant une portion de l'iris, et appelée à juste titre hernie de la cornée (*cératocèle*). Du reste, on observe des symptômes différents, suivant que le malade est peu ou beaucoup irritable. En effet, chez les malades très-irritables, la photophobie, la douleur, le blépharospasme, sont beaucoup plus intenses, et l'inflammation se communique aisément à l'intérieur de l'œil. Ce n'est pas tout : les faisceaux de vaisseaux sanguins qui se portent des angles de l'œil vers la cornée, et rampent sur sa surface, peuvent offrir l'aspect d'un voile d'étoffe rouge (*pannus*).

3. *Causes.* — L'enfance prédispose singulièrement aux ophthalmies scrofuleuses; toutefois les adultes n'en sont pas exempts. Elles sont ordinairement produites par la guérison prématurée des dartres, de la teigne surtout (3), par les pleurs fréquemment répétés, par la lecture de nuit, et principalement par les causes rhumatismales.

4. *Diagnostic.* — Dans ce dernier cas, l'ophthalmie scrofuleuse survient avec la complication rhumatismale, et affecte une marche aiguë. L'ophthalmie scrofuleuse simple au contraire est une maladie chronique. Au reste, simple ou compliquée, l'ophthalmie scrofuleuse a toujours cela de particulier qu'elle présente constamment les faisceaux de vaisseaux sanguins décrits se portant vers la cornée et atteignant souvent sa surface. Enfin, il est évident que l'état du sujet et les maladies auxquelles il a pu être exposé antérieurement concourent à établir le diagnostic. Mais il ne faut jamais oublier qu'il peut survenir chez les scrofuleux une ophthalmie d'une autre

(98) Meckel, Diss. sistens quædam de glandulosi oculorum systematis inflammatione. Hal., 1788.

(99) Ch. II, § 4, n. 3.

(100) Beer, l. c., tab. III, fig. 2.

(1) Demours, ouv. c., pl. XXXI, fig. 3.

(2) Ibid., fig. 2.

(3) Thomann, Gesch. einer metastat. Augenentzundung. Wurzb., 1796.

nature, ce que confirment, entre autres, l'exemple rapporté plus haut de l'ophthalmie rhumatismale, et aussi les ophthalmies traumatiques.

5. *Pronostic.* — Plus les ulcères de la cornée sont nombreux, plus ils pénètrent profondément; plus le petit malade est jeune et indocile, plus la photophobie et le blépharospasme sont intenses; plus la marge pupillaire de l'iris est rapprochée des perforations de la cornée, plus le pannus est serré; plus aussi il y a danger de cécité. Ce danger n'est jamais plus grand que lorsqu'un œil scrofuleux est atteint d'ophthalmie traumatique, car alors il y a imminence d'exophthalmie, de squirrhe et de cancer de l'œil.

6. *Traitement.* — L'ophthalmie scrofuleuse, quoique chronique, ne contr'indique point les sangsues, et il convient de commencer le traitement par elles. Il faudra surtout ne point oublier ce précepte s'il y a douleur des yeux et photophobie. Le blépharospasme se guérit très-bien par un purgatif de racine de jalap et avec le calomel, sans négliger l'emploi d'un voile vert; en même temps on fait des frictions et des applications sur la nuque, soit avec la pommade, soit avec l'emplâtre de tartre stibié et de potasse, jusqu'à ce que des pustules apparaissent. Il faut éviter les endroits trop rapprochés de l'oreille pour ne point nuire à l'ouïe, en tâchant de rétablir la vue (4). Tant que les phlyctènes et les pustules ne sont point encore ouvertes, il faut prendre garde d'employer les irritants ou les astringents; on se trouve très-bien de l'emploi d'un collyre tiède, fait avec la décoction de mauve et le laudanum. Au contraire, lorsque les pustules sont ouvertes, on doit recourir promptement à la solution de pierre divine, toutefois sans addition d'acétate de plomb, qui convient à peine aux scrofuleux. Quand les ulcères sont devenus rebelles, il faut promener sur les yeux, une ou deux fois par jour, un pinceau imbibé de laudanum liquide de Sydenham (5). Nous nous servons aussi de ce moyen pour combattre le staphylôme commençant, sans négliger de petites (*) doses de calomel ou d'œthiops antimonial à l'intérieur. Lorsqu'il se forme du pus entre les lamelles de la cornée, il faut pratiquer légèrement des scarifications superficielles. Mais pour obtenir la cure radicale de l'ophthalmie scrofuleuse, il est nécessaire de détruire peu à peu la diathèse scrofuleuse. Entre autres médicaments consacrés à ce but, et qui seront indiqués en temps et lieu (6), nous recommanderons surtout l'usage intérieur du muriate de chaux (7). Il faut savoir enfin qu'une atmosphère pure, sèche, modérément chaude, un régime nourrissant, l'exercice du corps et la suspension des études, sont absolument indispensables pour la guérison de l'ophthalmie scrofuleuse. Lorsqu'il reste une sensibilité morbide des yeux, on emploie les lotions avec la solution aqueuse d'opium (8).

(4) L'ouïe s'altère par suite de l'irritation répétée de la peau qui recouvre la région postérieure des oreilles (Cfr. c. VII, § 2, n. 6).

(5) Himly dit que les Anglais emploient l'infusion de digitale pourprée au lieu de l'opium (Ophthalmolog. bibl.).

(*) P. ex. un quart de grain par jour pour un enfant de huit ans.

(6) P. III, chapitre des scrofules.

(7) R. Muriate de chaux, une drachme; faites dissoudre dans eau distillée, une once. M. d. s. trois fois par jour de dix à soixante gouttes.

(8) Delondre rapporte un bel exemple qui vient à l'appui de ce conseil dans le Journal général de médecine, de chirurgie et de pharmacie, t. LVIII, p. 114. Cfr. Demours, ouv. c., t. I, p. 250.

§ XI. *Ophthalmie vénérienne.*

1. *En général.* — Anisius (9), Camerarius (10), Pflug (11) ont écrit d'une manière spéciale sur l'ophthalmie vénérienne, et Swediaur (12), ainsi que Travers (13), en ont donné un traité abrégé.

2. *Espèces de la maladie.* — Elle en reconnaît trois : 1° la blépharo-ophthalmie par contact; 2° la blépharo-oph-

(9) Diss.de ophthalmia in genere, ejusque specie venerea dicta. Lugd. Bat., 1725.

(10) Diss. de ophthalmia venerea, et peculiari in ea operatione. Tub., 1734. — Haller, Coll. diss., Pr. I, n. 19.

(11) Delineatio arthritidis, et ophthalmiæ syphiliticæ. Havn., 1784.

(12) Practical observations on the obstinate and inveterate venereal complaints. Lond., 1784.

(13) On iritis v. Surg. essays by Astley Cooper and Benjamin Travers, part. I, 2e edit. Lond., 1818.

thalmo-blennorrhée par métastase, et 3° l'iritis par vice général.

3. *Blépharo-ophthalmie syphilitique par contact.* — Lorsque la contagion provenant d'une blennorrhée vénérienne, soit urétrale, soit vaginale, est transportée sur les paupières et les yeux par le moyen de linges ou des doigts, il s'ensuit fréquemment une légère inflammation des cartilages tarses ou de la conjonctive oculaire. Cette inflammation est facilement enlevée à son début par l'application de l'eau froide à laquelle on ajoute quelques gouttes d'acétate de plomb. Plus tard, si ce premier moyen échoue, elle cède à l'emploi de la décoction de mauve tiède avec le laudanum liquide de Sydenham, et enfin à celui d'un collyre avec le muriate oxygéné de mercure (14). Quand il survient en même temps ou primitivement des ulcères vénériens aux cartilages tarses, si la maladie est encore localisée, il faut la traiter par des frictions avec la pommade ophthalmique rouge, simple (15), sinon on doit la traiter comme une infection générale.

4. *Blépharo-ophthalmo-blennorrhée par métastase.* — La blépharo-ophthalmo-blennorrhée par métastase se développe chez les hommes jeunes et pléthoriques lorsqu'une blennorrhée urétrale syphilitique, dont ils étaient affectés, vient à se supprimer, soit par suite d'un refroidissement subit des parties génitales, soit par la compression de la verge, au moyen de bandages qu'on a trop serrés, pour éviter de tacher la chemise. Alors, peu d'heures après la suppression de la blennorrhée urétrale, un gonflement inflammatoire très-douloureux se communique rapidement des paupières, son point de départ, à la conjonctive oculaire qui, devenue rouge et uniformément tuméfiée, forme un bourrelet tout autour de la cornée. En même temps, la douleur des yeux acquiert une intensité excessive avec violente photophobie. Les paupières inférieures, principalement tuméfiées, sont affectées d'ectropion. Les parties malades sécrètent de toutes parts une lymphe coagulable, contagieuse selon Beer (16), qui inonde en partie les yeux et en partie découle sur les joues. Bientôt le mal gagne la cornée qui ne tarde pas d'offrir, ainsi que les autres parties des yeux, les phénomènes généraux de l'ophthalmo-blennorrhée (17), avec perte de la vue. L'autopsie des yeux démontre à peine le caractère vénérien de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée, si ce n'est qu'elle se rapproche davantage du chémosis que la blépharo-ophthalmo-blennorrhée inflammatoire (18). Toutefois, le gonflement de la conjonctive autour de la cornée est plus dur et plus rouge dans le véritable chémosis que dans la blépharo-ophthalmo-blennorrhée vénérienne métastatique. Le pronostic de cette maladie, traitée à temps et d'une manière convenable, n'est nullement dangereux ; mais il n'en est pas ainsi quand le traitement a été négligé ou intempestif, surtout s'il s'agit d'un malade scrofuleux, arthritique ou scorbutique ; car alors on voit survenir très-promptement les altérations qui sont la suite de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée inflammatoire simple (19). Il y a deux indications à remplir, savoir : 1° calmer la violence inflammatoire de l'ophthalmie, et 2° rappeler la blennorrhée urétrale que l'affection des paupières et des yeux remplace pour ainsi dire dans ce cas. Pour satisfaire à la première indication, il faut procéder absolument de la manière que nous avons indiquée dans le traitement de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée inflammatoire (20). On ne doit rien attendre ici du mercure comme remède spécifique du vice vénérien. Quant à la seconde indication, il y a diverses manières de la remplir, car il faut tâcher de savoir quelle a été la cause de la suppression de la blennorrhée urétrale, c'est-à-dire si l'on doit admettre un degré d'urétrite excessivement intense qui tarit toute sécrétion de lymphe coagulable, ou bien s'il y a cessation complète de l'état inflammatoire dans l'urètre. Rien de plus facile que cet examen si l'on considère l'excrétion de l'urine arrêtée ou libre, ainsi que l'état de la prostate et de la vessie urinaire, plus ou moins maladif. On doit se garder de l'emploi des irritants lorsque la blennorrhée est suspendue par une inflammation trop violente de l'urètre ; mais il faut, après avoir tiré du

(14) P. sublimé corrosif, un grain ; eau distillée simple, quatre onces. M. D.
(15) Ch. II, § 4, n. 5.
(16) Ouv. c., 1 th., p. 542.
(17) Ch. VII, § 1.
(18) L. c.
(19) L. c., n. 2.
(20) L. c., n. 9.

sang de la veine saphène, appliqué de nombreuses sangsues au périnée, des ventouses scarifiées aux cuisses, envelopper la verge d'un cataplasme émollient, sans négliger en même temps les lavements huileux, les pédiluves irritants (principalement chez les sujets arthritiques), et à l'intérieur les émulsions. Si, après la suppression de la blennorrhée, les signes de l'inflammation urétrale subsistante venaient à disparaître, il faudrait promptement recourir, soit aux injections stimulantes dans l'urètre, par exemple avec la solution aqueuse de muriate sur-oxygéné de mercure (21), soit à des bougies graissées d'une pommade renfermant de l'oxyde rouge de mercure (22), soit enfin à l'inoculation même de la blennorrhée contagieuse.

5. *Iritis syphilitique.* — L'iritis syphilitique s'annonce par une rougeur pâle de la sclérotique, rougeur qui est plus foncée autour de la cornée, qu'elle entoure comme un cercle assez large, et qui se perd insensiblement vers les angles des yeux. La rougeur affecte ensuite aussi la conjonctive sous forme d'un réseau excessivement fin de vaisseaux sanguins, très-apparent autour de la cornée. On aperçoit sous ce réseau la conjonctive offrant une teinte rouge-pâle, ce qui devient surtout évident pendant les mouvements du globe oculaire. La cornée perd son brillant et sa transparence sans qu'elle devienne opaque, et l'humeur aqueuse paraît trouble. Mais l'affection de l'iris se dessine de la manière la plus claire, car elle devient de plus en plus immobile, la pupille se rétrécit, se porte du milieu de l'œil en haut vers le nez, et prend une forme anguleuse. La couleur de l'iris, gonflé et poussé en avant, s'altère, d'abord dans le petit, ensuite dans le grand cercle, comme dans les autres espèces d'iritis. Tous ces phénomènes s'accompagnent de photophobie, d'épiphora (augmentant par les changements de température), et de douleur dans la région sus-orbitaire, qui acquiert une intensité terrible depuis quatre heures de l'après-midi jusqu'à minuit, et se calme ensuite beaucoup. L'état de l'iris empire après chacun de ces violents accès de douleurs, et peu à peu l'on voit se multiplier des filaments blancs qui se portent de la marge de la pupille vers le centre de la surface antérieure de la capsule. Il n'y a rien d'étonnant, après cela, que chaque nuit passée dans les souffrances rapproche le malheureux patient de l'état de cécité. Quand le traitement est négligé, on voit apparaître autour de la marge pupillaire ou ciliaire de l'iris, ou dans ces deux endroits à la fois, des condylômes qui remplissent la chambre antérieure et refoulent évidemment l'iris (23). Il survient souvent aussi des ulcères lardacés sur la cornée ou sur la sclérotique, ou bien des concrétions gommeuses et tophacées aux orbites et à la racine du nez. Des altérations aussi nombreuses et aussi considérables ont coutume de se montrer lorsque les yeux ont été déjà antérieurement affaiblis par suite, soit d'un vice héréditaire, soit de maladies dont ils ont été affectés autrefois, soit de contention de la vue, soit de l'action d'un vent froid, soit de l'abus du mercure (24), ce qui démontre que l'iritis syphilitique est souvent une maladie compliquée. Nous reviendrons plus loin sur ce sujet (25). Chez un sujet exempt d'autres maladies, et surtout qui n'a point pris de doses trop fortes de mercure, on peut porter un bon pronostic quant à la vue, tant que les filaments blancs dont il a été question plus haut n'ont point encore obstrué la pupille, et que la cornée n'est pas détruite par des ulcères. Pour ce qui regarde le traitement, il faut principalement avoir égard aux complications; c'est pourquoi, si l'iritis a été occasionnée par une affection rhumatismale, ou qu'elle attaque un individu fort, sujet aux hémorrhoïdes, et qu'elle suive une marche aiguë, il faut, avant tout, recourir aux sangsues et aux autres moyens anti-phlogistiques, sans cependant perdre un temps, ici très-précieux, dans leur emploi; car, aussitôt que cela se peut, il faut calmer les douleurs, et, pour atteindre ce but, on fera chaque jour, dans l'après-midi, des frictions sur la région sus-orbitaire, avec de l'onguent gris opiacé (26), et le lende-

(21) P. ex. deux onces d'eau avec trois grains de sublimé corrosif.

(22) R. beurre frais, deux drachmes et demie; précipité rouge de mercure, quinze grains. D.

(23) Beer, l. c., tab. II, fig. 4.

(24) Astley Cooper, Surgic. essays, P. I, 2. Lond., 1818. Cfr. pl. VI, annexée à cet ouvrage, avec celle de Beer, l. c.

(25) Ch. IV, § 14, n. 1.

(26) R. opium purifié, cinq grains; on-

main matin on lavera la partie avec du lait tiède. Si de graves contre-indications n'y mettent obstacle (27), on donnera à l'intérieur, deux fois par jour, vers le soir, un quart de grain de muriate sur-oxygéné de mercure, avec quinze gouttes de laudanum liquide, dans le but d'éloigner du moins le danger; autrement, il faut employer le calomel avec l'opium. On doit défendre les yeux d'une lumière trop vive, lorsqu'ils sont douloureux et rouges; mais, à mesure que la douleur et la rougeur diminuent, il faut en venir (*) d'abord à un collyre avec le muriate sur-oxygéné de mercure (28); ensuite, si les ulcères de la cornée (que l'on doit auparavant amener à guérison par le moyen de la solution de pierre divine) ne s'y opposent, à la pommade ophthalmique rouge, douce. On ne pare au danger des récidives que par la cure radicale de la syphilis.

§ XII. *Ophthalmie scorbutique.*

1. *En général.* — L'influence de la diathèse scorbutique sur les yeux, reconnue depuis long-temps (29), a surtout été démontrée par notre Beer, qui admet (30), ainsi que Demours (31), une ophthalmie scorbutique.

2. *Symptômes.* — L'ophthalmie scorbutique commence par une rougeur violacée, étendue sur la sclérotique, et par la photophobie. La conjonctive offre un réseau livide (32) ou noirâtre de vaisseaux sanguins variqueux (33). La cornée, perdant son brillant, devient semblable à celle du cadavre. L'iris, quoiqu'un peu gonflé et plus rapproché de la cornée, s'aperçoit alors tout-à-fait distinct. Du sang s'extravase fréquemment dans la chambre antérieure de l'œil, sous la conjonctive, et dans le tissu des paupières. On conçoit sans peine que l'abolition de la vue est la suite de cet accident. Quelquefois la sclérotique forme un bourrelet autour de la cornée (34), et des larmes semblables à de la lavure de chair découlent sur les joues. On observe en outre plusieurs symptômes généraux de scorbut, principalement l'épistaxis et les ecchymoses.

3. *Causes.* — Nous n'avons trouvé d'autre cause particulière de l'ophthalmie scorbutique que les affections générales qui engendrent le scorbut.

4. *Diagnostic.* — Afin de ne pas confondre l'ecchymose traumatique (35) avec l'ophthalmie scorbutique, il faut avoir égard aux autres symptômes du scorbut.

5. *Pronostic.* — L'ophthalmie occasionnée par des causes étrangères, chez un malade atteint de scorbut, et offrant ensuite des signes scorbutiques, se guérit ordinairement avec plus de facilité que celle qui provient directement du vice scorbutique. La photophobie et l'extravasation du sang dans la cavité de l'œil sont regardées comme des symptômes de très-mauvais augure.

6. *Traitement.* — Au lieu de la chaleur sèche, recommandée par Beer (36) dans l'ophthalmie scorbutique, nous préférons appliquer sur les yeux de l'eau froide, mêlée avec tant soit peu de vinaigre. En outre, si les forces le permettent, nous évacuons doucement les premières voies par le moyen de la pulpe de tamarin. Au reste, nous mettons tout notre espoir dans le régime anti-scorbutique. Nous avons vu combattre avec avantage les ecchymoses extérieures de l'œil de divers genres, et devenues rebelles, par les vapeurs d'eau bouillante versée sur des plantes aromatiques, et dirigées sur la partie affectée au moyen d'un entonnoir.

---

guent mercuriel fort, un scrupule; à prendre en huit doses pour huit jours.

(27) Cfr. P. IV, chapitre de la contagion.

(*) C'est ce qu'enseigne Beer; mais je suis porté à croire que les ulcères vénériens de la cornée ne s'opposent point à l'usage prudent de la pommade ophthalmique, et qu'on peut à peine les guérir par la pierre divine. Cependant l'expérience d'un tel homme mérite un respect absolu.

(28) § 11, n. 3.

(29) Paulini, Obs., cent. IV, n. 11. — Heister, Wahrnehmungen, 2 B., n. 33, 263. — Breslauer, Samml., 1723, 1 B., p. 214. — Bisset, Med. essays, p. 119. — Brown in Med. comm. von Edinb., dec. II, 2 B., p. 50. V. Abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 64.

(30) Ouv. c., 1 th., p. 629.

(31) Ouv. c., t. I, p. 205.

(32) Demours, pl. XXIII, fig. 1.

(33) Beer, l. c., tab. III, fig. 5.

(34) Idem, ibidem, tab. III, fig. 6.

(35) Cfr. ch. IV, § 3, n. 4.

(36) L. c., p. 635.

§ XIII. *Ophthalmie liee à la plique.*

1. *Notion.* — Nous avons déjà dit (37) que les yeux souffrent beaucoup dans la plique, et nous aurons encore à donner, plus loin, beaucoup de détails sur le même sujet. Il ne s'agit ici que de l'ophthalmie qui est liée à la diathèse de la plique.

2. *Symptômes.* — Ce sont d'abord des douleurs de tête avec photophobie et épiphora, ou flux continuel de sérosité par les narines; après quoi quelques-uns des vaisseaux sanguins de la conjonctive deviennent excessivement variqueux. Ces vaisseaux rampent çà et là, principalement de l'angle interne de l'œil vers la cornée, sans cependant atteindre tout-à-fait cette membrane. D'autres vaisseaux de la conjonctive, également variqueux, mais à un moindre degré, et qui ont leur origine sous la paupière supérieure, descendent perpendiculairement et en serpentant jusqu'au milieu de la cornée; la cornée devient jusqu'à un certain point opaque autour de ces vaisseaux, et présente quelquefois dans son milieu des excroissances sarcomateuses. Toute l'étendue de la sclérotique est livide, de couleur plombée; il se développe quelquefois entre elle et la conjonctive des vésicules remplies d'une sérosité âcre. La pupille est tantôt rétrécie, tantôt dilatée, et dans ce dernier cas le fond de l'œil offre une couleur verdâtre. Le malade souffre beaucoup pendant les changements que subit l'atmosphère, et surtout lorsque le vent souffle. Des éblouissements, sous forme de flammes, ont coutume de se développer avec d'autant plus de fréquence que la faculté de voir commence à diminuer davantage par suite de ces altérations. Presque tous les malades sont affectés de trichiasis ou de distichiasis. Les paupières contractent quelquefois des adhérences entre elles aux angles de l'œil. Par là, les commissures des paupières sont prolongées de quelques lignes, ce qui fait que la paupière supérieure, devenue arquée, donne à l'œil une forme plus ou moins arrondie. Les cavités nasales sont desséchées, quelquefois atteintes de carie au bout de cinq à six mois et au delà. Le globe oculaire commence à s'atrophier, et il se retire de plus en plus dans l'orbite, en s'inclinant vers le nez. Pour comble de maux, le cancer de la paupière ou de la caroncule lacrymale vient quelquefois compliquer la maladie. Quand l'ophthalmie qui est liée à la plique a une terminaison funeste dans l'un des yeux, elle envahit l'autre tôt ou tard. En même temps, surviennent les autres symptômes de la plique, principalement les embarras d'oreille, la douleur épigastrique, les hémorrhoïdes, la paresse du ventre et l'émaciation.

3. *Causes.* — La diathèse de la plique se porte rarement sur les yeux, dont l'iris présente souvent un cercle de deux lignes à sa marge ciliaire, semblable à celui qui entoure ordinairement la cornée chez les arthritiques (38), de manière à produire leur inflammation, à moins qu'il ne survienne le concours de causes étrangères, par exemple, du rhumatisme, ou qu'on n'arrête le développement de la plique par la section des cheveux, ou bien enfin que la plique elle-même soit prématurément guérie.

4. *Diagnostic.* — L'ophthalmie atteignant un sujet affecté de la plique doit être soigneusement distinguée de l'ophthalmie qui est liée à cette affection. Nous tenons pour certain, cependant, qu'une ophthalmie quelconque, soit rhumatismale, soit traumatique, ne saurait persister long-temps chez un individu affecté de la plique, sans revêtir peu à peu le caractère de cette maladie. Or, ce caractère consiste, 1° dans la douleur de tête et la photophobie; 2° dans l'état variqueux des vaisseaux sanguins de l'œil; 3° dans la lividité presque plombée de toute la sclérotique; 4° dans la complication du trichiasis et du distichiasis; 5° dans la sécheresse des narines et le larmoiement; et 6° dans l'atrophie de l'œil et sa rétraction vers le nez. Si l'on vient à comparer ces signes pathognomoniques de l'ophthalmie qui est le résultat de la plique, avec les phénomènes que les yeux présentent dans la lèpre (39), on trouvera de plus en plus fondée

(37) P. I, c. XXXVI, § 144, n. 2. (Éd. de Leypsick.)

(38) Ch. IV, § 7, n. 4.

(39) Hensler (Vom abendlandisch. Aussatze. Hamb., 1790, p. 137) dit : « Das Auge selbst bekommt ein wasseriges Trubes, und das Weisse desselben ein dunkelbleiches Ansehen. Die Aederchen in den Winkeln auch auf der innern Flache der Augenlieder laufen roth an. Das Auge thranet, und der Blik ist trube »; et p. 14 : « Die Adern in den Ecken strotzen noch mehr von Blute, nnd dehnen

notre opinion sur la nature lépreuse de la plique (40).

5. *Pronostic.* — Une ophthalmie quelconque, survenue chez un individu affecté de la plique, est à peine susceptible de guérison quand elle est négligée. Il faut en dire autant de l'ophthalmie qui tient à la plique même, à moins que le développement de celle-ci ne vienne la modifier. Combien, toutefois, n'avons-nous pas vu d'aveugles avec la plique la mieux développée! En effet, les résultats de cette espèce d'ophthalmie sont le pannus, la cataracte, celle surtout dite de *Morgagni*, ou lactée (41), le glaucome et l'amaurose (42). Il n'est pas surprenant, dès lors, qu'il y ait plus d'aveugles parmi la nation polonaise que partout ailleurs (43).

6. *Traitement.* — Le traitement de l'ophthalmie qui est occasionnée par la plique est basé sur les règles que nous avons établies contre l'ophthalmie arthritique; car, de même que, dans le premier cas, nous avons pour but de développer la goutte, nous visons, dans le second, à rétablir la plique. Nous avons acquis l'expérience que, dans les maladies des yeux qui tiennent à la plique, la complication hémorrhoïdale réclame la plus grande attention, et qu'il faut procéder avec beaucoup de précaution dans l'emploi de la chaleur, des remèdes irritants et des applications caustiques. Au reste, nous avouons franchement que cette partie de l'ophthalmologie est encore à son berceau.

§ XIV. *Ophthalmies compliquées et sympathiques.*

1. *Ophthalmie compliquée.* — L'importance de la doctrine des complications n'est nulle part plus évidente que dans les ophthalmies. Mais il faut admettre ici deux sortes de complications : l'une ayant rapport à la forme, l'autre à la nature de la maladie. Quant à la première, le médecin doit prendre garde que des symptômes très-apparents ne détournent son attention de ceux qui sont plus cachés, et qui sont souvent néanmoins les plus essentiels (44). Pour éviter cette erreur, il faut se demander si les altérations des yeux, qui tombent sous les sens, rendent suffisamment compte ou non de tous les maux que le malade accuse. S'il n'en est point ainsi, on doit chercher ailleurs, et l'on trouvera le reste (45). Le diagnostic de la maladie de l'un des yeux ne doit pas distraire l'esprit du médecin de celui de l'autre. La

---

die Winkel aus... es giebt dem Auge die Gestalt von Rundheit (arrondissement) die hier ganz charakteristisch ist und fur eins der gewissesten Zeichen geachtet wird (signe très-important d'après Ebn. Roschid). Das Auge selbst sieht noch truber, missfarbiger (lividité de Hally Abbas) aus. Das Auge thranet fast immer und oft sind die dieken rothen Augenlieder umgekehrt (sont renversés en dedans). Cfr. p. 173, 350, 355. Et dans l'append. qui en contient des extraits, p. 6, 7, 13, 18, 33, 35, 45, 53. Un auteur anonyme (v. Gesneri Scriptor. de chir. opt. Tigur. 1555) met au nombre des symptômes de la lèpre les suivants : 1° si les yeux sont arrondis, et surtout vers la partie interne (c'est-à-dire vers l'angle du nez); 2° s'il y a gonflement des paupières; 3° si les poils des sourcils tombent; 4° s'il paraît s'être développé des poils petits et fins qui ne peuvent s'apercevoir qu'au soleil (distichiasis); 5° si, quand on arrache les poils des paupières et des sourcils, ils emportent comme des fragments de chair qui leur sont adhérents; 6° si la sclérotique est terne et livide, etc.

(40) P. 1, vol. II, c. XXXVI, § 146, n. 1. (Éd. de Leypsick.)

(41) Lafontaine, Chir. med. Abhandl. Polen betreffend. Breslau, 1792, p. 72.

(42) Ibid., p. 67.

(43) « In Polen wo es eine Menge ungluecklicher Blinden giebt, und nur sehr wenige Wundarzte, welche diese Operation (Cataracte) unternehmen. » Lafontaine, ouv. c., p. 83.) Den grossten Haufen der Bettler machen die Blinden aus.

Die ursache wissen Sie bereits aus meiner Abhandlung vom Weichselzopf. (Id., p. 175.) Cfr. Schlegel, Ub. d. Ursachen d. weichselzopfs. Jena, 1806, p. 169. Cependant quelqu'un avait prétendu qu'une école d'ophthalmologie était inutile à Vilna, par la raison que les maladies des yeux y sont rares! Grand Dieu!

(44) Présentez à un homme nouveau dans la pratique un cas de blépharite compliquée d'iritis, et vraisemblablement la blépharite absorbera son attention au point qu'il négligera l'iritis.

(45) Le malade offre une tache de la cornée située en partie seulement sur le champ de la pupille, et il assure ne point voir du tout : ce qui montre clairement qu'outre la tache de la cornée, il existe encore un autre vice caché, savoir l'amaurose.

complication, qui tient à la nature de la maladie, tantôt accompagne celle-ci dès son début, tantôt survient pendant son cours. Dans ce dernier cas, on la détruit très-difficilement si l'on ne fixe toute son attention sur les maladies antérieures ; car souvent le germe latent de quelque diathèse se développe lorsqu'une nouvelle maladie vient à sévir. Ainsi plusieurs ophthalmies, d'abord simplement rhumatismales, prennent peu à peu les caractères scrofuleux, arthritiques, vénériens, etc., quand elles surviennent chez un sujet qui fut affecté autrefois de ces différents vices, et qui n'en a point été guéri radicalement. Il arrive alors que la méthode anti-rhumatismale ne reste point, à la vérité, entièrement sans effet, mais devient cependant impuissante pour combattre la maladie avec un plein succès, si l'on n'a recours aux moyens que réclament les scrofules, l'arthritis et la syphilis. Il arrive aussi que des malades qui présentent de la manière la plus évidente des symptômes scrofuleux, vénériens, etc., viennent à être atteints d'ophthalmie, soit inflammatoire, soit rhumatismale. Si alors le médecin ne considère que ces symptômes, et n'aperçoit pas la complication, à combien d'erreurs de traitement ne doit-il pas s'attendre (46) ? Il s'exposerait aux mêmes erreurs s'il voulait attaquer seulement par des remèdes locaux une ophthalmie traumatique survenue chez un sujet atteint d'arthritis, par exemple. En effet, ces moyens, qui suffiraient pour combattre une ophthalmie traumatique simple chez un individu tout-à-fait sain auparavant, n'auraient jamais le même résultat contre une ophthalmie compliquée qui affecterait un malade arthritique.

2. *Ophthalmies sympathiques.* — Ce n'est point assez. Outre les ophthalmies traumatiques et celles qui naissent des diverses diathèses et de leurs complications, il existe d'autres ophthalmies extrêmement importantes dans la pratique. Nous voulons parler des ophthalmies sympathiques; car le rapport que les yeux entretiennent avec plusieurs parties du corps humain peut faire que l'une ou l'autre de ces parties étant irritée par une cause quelconque, les yeux viennent à s'enflammer. Cette observation, que nous avons déjà faite relativement aux ophthalmies gastriques vermineuses, doit s'étendre maintenant à d'autres organes. D'abord, se présentent les dents, et en particulier la dentition, pendant le travail de laquelle plusieurs enfants sont atteints d'ophthalmie, que nous décrirons ailleurs avec plus de détails (47). On a des exemples d'ophthalmies occasionnées par une dent arrachée (48) ou cariée (49), par les maladies de la mâchoire (50), des narines (51), etc. Plus fréquemment, les ophthalmies sont liées aux affections de l'utérus (52), et surviennent dans l'aménorrhée (53).

§ XV. *Des résultats des ophthalmies.*

1. *En général.* — Quoique, dans la description des ophthalmies, il ait été question de leurs résultats, nous croyons cependant fort utile d'examiner un grand nombre d'entre eux d'une manière spéciale, et tous d'une manière générale. Nous le ferons dans l'ordre suivant : — Des résultats des ophthalmies, 1° dans la cornée : A, ulcères et fossettes ; B, obscurcissements et taches ; C, leucome ; D, cicatrice ; E, pannus ; F, ptérygion ;

(46) J'ai vu plus d'une fois des enfants scrofuleux atteints d'ophthalmies rhumatismales perdre la vue pour toujours, parce que leurs médecins, regardant ces affections comme simplement scrofuleuses, s'empressaient de les attaquer avec des onguents ophthalmiques en négligeant tout traitement anti-phlogistique. Hohnbaum a même décrit aussi l'ophthalmie scrofulo-rhumatismale pour une forme particulière de l'ophthalmie scrofuleuse ! Hufeland's Journ., 1816, aug., p. 88).

(47) P. III, chapitre de la dentition difficile.

(48) Ephem. nat. cur., dec. II, an. X, obs. 62.

(49) Pietsch, Journ. de med., t. XXXVI, p. 534, et Journ. gén. de méd., t. XXXIV, avr., 1809, p. 395.

(50) Soliscus, Carmen de medico, etc., hist. II.

(51) Nov. act. nat. cur., vol. VII, observ. 20.

(52) Un grand nombre de femmes qui abusent des plaisirs vénériens ont la conjonctive oculaire rouge. Je connais une jeune fille dont les yeux deviennent rouges par la seule société des hommes, surtout aux approches de l'époque menstruelle.

(53) Hoffmann, Med. rat. syst., t. XVIII, P. I, s. II, c. II, obs. 2. — Saunders in Med. comment. V. Edinb., 3 B., p. 440.

et G, hernie. 2° Dans l'iris : A, occlusion de la pupille; B, rétrécissement de la pupille; C, dilatation de la pupille. 3° Dans la cornée et l'iris en même temps : A, synéchie antérieure; B, chute et staphylôme de l'iris; C, staphylôme de la cornée. 4° Dans les chambres de l'œil : A, hydropisie aiguë, purulente; B, hypopion; C, hydrophthalmie; D, hémophthalmie; E, cataracte fausse. 5° Dans la capsule et le cristallin : A, synéchie postérieure; B, cataracte. 6° Dans le corps vitré : A, glaucôme; B, synchesis. 7° Dans la rétine et le nerf optique : A, faiblesse de la vue, amaurose. 8° Dans le bulbe de l'œil : A, varices; B, exophthalmie; C, atrophie.

2. *Fossettes de la cornée.* — Nous avons déjà parlé longuement des ulcères et des fossettes de la cornée (54).

3. *Obscurcissement et taches de la cornée.* — L'obscurcissement et les taches de la cornée sont au nombre des résultats les plus communs des ophthalmies, surtout chez les sujets affectés de syphilis, de plique et de scrofules, et ils sont produits par le trichiasis ou le rhumatisme. L'obscurcissement diffère de la tache, en ce que la première de ces altérations occupe la cornée tout entière, tandis que la seconde atteint seulement une de ses parties quelconque. La cause productrice de l'obscurcissement et des taches de la cornée doit être attribuée à la lymphe ou à une humeur de nature semblable, qui, pendant la période aiguë de l'inflammation, se dépose entre la conjonctive et la surface de la cornée, ou bien entre les lames mêmes de celle-ci, ainsi qu'aux ulcères ichoreux de la cornée survenus antérieurement. La partie affectée offre comme quelque chose de nébuleux (*nephelium*, taies, tache transparente (55)), avec une couleur plus foncée dans le centre. Il arrive même, lorsque la maladie est au plus haut degré, que le centre de la tache se gonfle en quelque sorte et blanchit (56), et il y a interruption de la vue en cet endroit (*achlys*, *achlyn*, *ægias*, *ægis*, *ægida*, tache nuageuse, nuage). Mais les chambres de l'œil ou l'iris ne reçoivent jamais d'atteintes fâcheuses dans l'opacité et les taches de la cornée. Il n'est nullement difficile de remédier à ces affections, pourvu qu'elles surviennent chez un homme sain, et sur un œil exempt de varice, et que l'on persévère long-temps dans le traitement (57). Or, ce traitement consiste dans des frictions répétées deux ou trois fois par jour, au moyen d'un pinceau, avec la pommade ophthalmique rouge, faible en commençant (58), et ensuite plus forte (59), sur les bords des paupières d'abord, puis sur l'endroit de la cornée devenu opaque. Il faut se garder ici des remèdes émollients, qui étendraient les limites de la tache, augmenteraient l'état variqueux des vaisseaux sanguins, et disposeraient au pannus. Quand il existe un vice latent de toute l'économie, on doit l'attaquer par des remèdes internes, auxquels il serait inutile de recourir dans les circonstances contraires.

4. *Leucome.* — On donne le nom de leucome à une tache de la cornée, constituée par la lymphe coagulable qui se transforme en une masse solide, ou en pseudo-membrane. Le leucome se montre sous la forme, soit d'une couche de craie répandue sur la cornée (60) (albugo, paralampsis), soit d'une perle enchâssée dans cette même membrane (leucome perlé, perle). On conçoit que la vue est tout à-fait abolie dans l'endroit affecté. Les ulcères purulents de la cornée, qui sont surtout le résultat des ophthalmies scrofuleuses, donnent ordinairement lieu au leucome. Le pronostic du leucome, sous forme d'albugo, n'est guère plus grave que celui des taches de la cornée. On doit presque désespérer du leucome perlé, qu'il faut bien distinguer du staphylôme partiel, si la constitution du malade est affaiblie, ou par l'âge ou par les maladies, si la maladie date déjà de plusieurs mois, si des vaisseaux variqueux venant de la sclérotique entourent le lieu affecté, et si la cornée est tellement tuméfiée que la chambre anté-

(54) § 4, n. 2; § 10, n. 1.

(55) Beer, ouv. c., 2 th., tab. I, fig. 5, a.

(56) L. c., 6. « Si vero splendicans cicatrix in nigra oculorum parte fiat, partem aliquam nigredinis dealbat adeo ut, si multo tempore permaneat, et aspera, et crassa, etiam memoriam sui relinquat. » Hippocrates, l. c.

(57) « Caligines, et nubeculæ, et cicatrices subalbicantes levigantur ac delentur, si non vulnus aliquod in eo loco accesserit, aut prius cicatricem habuerit in hoc loco, aut unguem pterygion dictum. » Hippocrates, Prædict., l. II.

(58) Ch. II, § 4, n. 5.

(59) Ch. II, § 4, n. 5.

(60) Beer, l. c., fig. VI, c.

rieure de l'œil devienne plus étroite, ce qui se reconnaît par l'inspection latérale. Quant au traitement, il faut se garder d'attaquer immédiatement le leucome avec les caustiques, car ici les émollients et les résolutifs doivent précéder les caustiques. Aux remèdes émollients appartiennent, 1° la graisse de vipère, le suc du foie de la belette de rivière, l'huile de noix (pourvu qu'elle soit récente, et exempte de rancité), employés en frictions sur la cornée, au moyen d'un pinceau, de deux à quatre fois par jour; 2° le mucilage de semences de coings, la décoction de mauve, instillés dans l'œil dix fois par jour, et même davantage; 3° la vapeur d'eau dirigée sur le bulbe de l'œil avec un entonnoir. On range parmi les résolutifs, 1° la bile de bœuf ou de poisson, avec ou sans miel; 2° l'extrait de ciguë maculée, depuis un scrupule jusqu'a deux drachmes, dissous dans de l'eau distillée simple, et instillé dans l'œil. Si, malgré l'usage prolongé de ces divers moyens, le leucome restait stationnaire, il faudrait pratiquer des scarifications sur sa surface avec une aiguille à cataracte, et revenir ensuite de nouveau aux remèdes émollients et résolutifs. Lorsque, par suite de ce traitement, le leucome a changé de couleur et de consistance, on peut recourir aux caustiques. On commence par la pommade ophthalmique rouge, faible d'abord, puis graduellement plus forte, et l'on en vient ensuite peu à peu à la pommade ophthalmique d'Hufeland (61), et à une autre plus forte encore (62), à laquelle on mêle, avec beaucoup de succès, dès qu'elle commence à perdre sa vertu, deux grains de verre réduit en poudre impalpable. Enfin, le médecin peut attaquer aussi le leucome avec des poudres, par exemple la poudre de sucre de Canarie, ou la poudre de Baldi[illegible]geri (63) ou toute autre semblable (64) introduite dans l'œil, une ou deux fois par jour, par le moyen d'un pinceau recouvert d'un corps gras. Si ces moyens restaient sans effet, on pourrait essayer une solution, soit de pierre infernale (65), soit de pierre caustique des chirurgiens (66), soit de cadmium sulfurique (*), employée en friction sur le lieu même affecté, une fois par jour, à l'aide d'un pinceau. Le leucome étant ainsi réduit à la forme d'une simple tache, il faut instiller dans l'œil, quinze à seize fois par jour, deux gouttes de quelque collyre salin (67). Lorsque le leucome est entouré de vaisseaux sanguins gonflés, on doit exciser ceux-ci, tout autour, à plusieurs reprises.

5. *Cicatrice de la cornée.* — Si le tissu cellulaire qui unit les lames de la cornée en un point quelconque avait été tellement détruit par une inflammation et une suppuration antérieures, que ces lames eussent contracté des adhérences entre elles, il en résulte une cicatrice qui intercepte la vue dans l'endroit affecté (68). La cicatrice de la cornée est simple ou compliquée. Elle se complique avec un état, ou tacheté, ou leucomateux de sa circonférence, ou avec ces deux altérations à la fois. La cicatrice

(61) P. beurre frais de lait de vache, cire jaune, précipité rouge de mercure, de chaque une drachme. M. avec soin, f. une pommade. Pour l'usage (en hiver, on peut à peine se servir de cette pommade parce qu'elle durcit).

(62) P. beurre frais de lait de vache, deux drachmes; précipité rouge de mercure, quinze grains; vitriol de cyprès pulvérisé, dix grains; camphre suspendu dans le jaune d'œuf, quatre grains. M. f. une pommade. Pour l'usage.

(63) P. bol blanc ou rouge, crème de tartre, sucre blanc, une drachme de chaque. M. réduisez en poudre très-fine. Pour l'usage.

(64) P. borax de Venise, une drachme; limaille d'étain alcoolisée, dix grains; sucre blanc, deux drachmes. M. avec soin pour faire une poudre très-subtile.

(65) P. pierre infernale, deux grains; faites dissoudre dans une demi-once d'eau distillée. Pour l'usage.

(66) Pierre caustique des chirurgiens, un grain; dissolvez dans une demi-once d'eau distillée. Pour l'usage.

(*) Himly, Bibl. f. ophthalmologie, 1 B., 2 st., p. 408. P. Cadmium sulfurique, un grain; eau distillée, deux drachmes. M.

(67) P. ex. 1. P. sel de tartre, deux gains; dissolvez dans eau distillée, une once. D. II. R. eau de roses, deux onces; sucre blanc, borax de Venise, une demi-drachme de chaque; extrait aqueux d'aloès, extrait d'opium, six grains de chaque. M. D. III. P. sel ammoniac, sucre blanc, un scrupule de chaque; faites dissoudre dans une once d'eau de menthe. M. D. IV. P. sublimé corrosif, un grain; opium choisi, huit grains; faites dissoudre dans deux onces d'eau de roses. M. D.

(68) « Necessarium est juxta ulcerum (oculorum) vehementiam cicatrices fieri. » Hippocrates, Prædict., l. II.

simple présente la couleur brillante d'une perle, des bords circonscrits, et un centre calleux. Sa forme est variable, c'est-à-dire ovale, angulaire (c. dentée), arquée (c. arquée), annulaire (c. annulaire) et linéaire. L'inspection latérale de l'œil indique l'endroit, tantôt uni, tantôt déprimé, qui est le siége de la cicatrice. En outre, la synéchie antérieure partielle accompagne souvent la cicatrice de la cornée. La cicatrice de la cornée compliquée réunit aux caractères de la cicatrice simple ceux de la tache de la cornée et du leucome. La tache ou le leucome entourent rarement la cicatrice tout entière, mais le plus souvent on ne les remarque que d'un seul côté. La cicatrice compliquée s'accompagne plus fréquemment de synéchie antérieure que la cicatrice simple. Beer enseigne (*) qu'un abcès purulent de la cornée peut quelquefois être absorbé sans laisser une cicatrice proprement dite. Alors l'endroit affecté reste proéminent, tout-à-fait opaque, et jaunit. La couleur jaune est unie ou marquée de points cendrés intermédiaires. Une tache grise transparente entoure ordinairement l'abcès de la cornée guéri par absorption, et souvent il est accompagné de synéchie antérieure. Ce cas excepté, il est presque toujours susceptible de guérison (69). Au contraire, l'art est impuissant contre la cicatrice. Son excision, du moins proposée par quelques-uns (70), a été pratiquée avec plus d'inconvénient que d'avantage (71). L'on peut cependant, sinon faire disparaître entièrement, au moins modifier sa circonférence, soit tachetée, soit leucomateuse, dans le cas où elle s'opposerait à l'accès de la lumière dans la pupille, par la méthode recommandée contre les taches de la cornée et le leucome. L'abcès de la cornée guérie par absorption doit être traité, d'abord avec les émollients, ensuite avec la pommade ophthalmique rouge, douce, dont on aide l'action par l'usage alternatif des frictions avec le laudanum liquide de Sydenham. On a rencontré aussi des graviers entre les lames de la cornée (*).

6. *Pannus.*— On nomme pannus (72) la turgescence de la partie de la conjonctive oculaire qui recouvre non-seulement la sclérotique, mais la cornée, avec un réseau de vaisseaux sanguins qui lui donne l'aspect d'un voile d'étoffe rouge. Les ophthalmies scrofuleuses, liées à la plique, et autres survenues chez des sujets atteints de scrofules et de plique, donnent ordinairement lieu au pannus, quand elles sont négligées ou mal traitées; mais sa cause la plus fréquente, c'est le trichiasis ou l'entropion (**). Dans ce cas, il se dissipe de lui-même dès que le trichiasis ou l'entropion sont guéris. Sinon, on en vient ordinairement à bout, avec le temps, par les frictions de laudanum liquide de Sydenham, auquel on ajoute, plus tard, le baume de vie d'Hoffmann, et enfin l'éther sulfurique. Quand la maladie devient rebelle, il faut recourir à la poudre de Baldingeri (73). Le pannus ne supporte point les corps gras; on retire, au contraire, beaucoup d'avantage de la rescision des vaisseaux sanguins qui rampent sur la cornée, pratiquée à l'aide des ciseaux de Daviel. La rescision doit être faite près des limites de la cornée, et répétée plusieurs fois. Il paraît qu'on ôte ainsi au pannus ses éléments de nutrition, qu'il recevait des vaisseaux sanguins. Si le malade, outre le pannus, présente des signes de quelque diathèse, on doit le soumettre à un régime et à des remèdes convenables. Il ne faut pas croire, au reste, pouvoir jamais rendre à la cornée qui a été affectée de pannus son brillant ordinaire.

7. *Ptérygion.* — On donne le nom de ptérygion à un pli pyramidal de la conjonctive, atteignant plus ou moins le centre de la cornée. Il a le plus souvent, son point de départ à l'angle interne de l'œil; cependant, nous l'avons vu provenir de l'angle externe, et même de dessous la paupière supérieure. Dans

(*) Ouv. c., 2 th., p. 83, tab. I, fig. 2.

(69) « At ulcerum (oculorum) cicatrices, quibus nil aliud mali affuerit, omnes et a temporibus, et ab arte opem ferre posse putandum est, maxime recentissimas, et in juvenum corporibus. » Hippocrates, Prædict., l. II.

(70) Darwin v. Ophthalmolog. Beob. v. Himly, 1 st. Bremen, 1801, p. 141.

(71) Beer, l. c., p. 108, note.

(*) Wardrop, Walther, Anderson, v. Himly, Opht. biblioth., 1 B., 2 st., p. 246.

(72) Id., ib., 1 th., tab. III, fig. 3, et 2 th., t. IV, fig. 3.

(**) Ch. II, § 8, n. 9, 10.

(73) J'ai vu dans la clinique ophthalmique de Vienne un admirable cas de guérison d'un pannus terrible qui disparut presque complètement par ce moyen.

ous les cas, il ne dépasse jamais le mi-ieu de la cornée, d'où il suit que la vue n'est pas beaucoup gênée (à moins tou-efois que le même œil soit le siége de leux ptérygions dont les extrémités se oignent sur le milieu de la cornée (74)). Le ptérygion est, ou transparent comme in voile léger, et parcouru par un petit nombre de vaisseaux sanguins (ptérygion mince (75)), ou dense et rouge comme s'il était formé de fibres musculaires (ptérygion épais (76)). On ne doit nulle-ment chercher la cause du ptérygion dans une ophthalmie antérieure (à moins toutefois qu'on n'ait abusé contre elle les remèdes émollients). Elle est plutôt due au relâchement de la conjonctive palpébrale (77). Ne pourrait-on pas con-sidérer le ptérygion comme une fausse membrane qui serait le résultat d'une irritation longue et insensible de la con-onctive palpébrale? Beer lui-même dit du moins avoir principalement observé e ptérygion chez les ouvriers qui tra-vaillent toute leur vie à la démolition des vieux édifices (78). Quoi qu'il en soit, il est évident pour nous que le ptérygion ne peut être attribué ni à l'hypertrophie de la caroncule lacrymale, ni à celle de a membrane semi-lunaire. Le ptérygion épais se distingue du pannus, avec lequel l a quelque ressemblance, en ce qu'il peut toujours être facilement soulevé à l'aide d'une pince (surtout si le globe oculaire est dirigé vers son origine), tandis que le pannus ne se prête jamais à la même opération. Il faut aussi ratta-cher au ptérygion ces paquets adipeux (parfois celluleux) qui se développent sur a conjonctive, à l'angle interne de l'œil, chez les hommes mous, dépassent très-rarement les limites de la cornée, et sont appelés excroissance graisseuse, ptéry-gion gras (79). Mais les excroissances charnues (80) ou presque cartilagineuses (81), qui se développent quelquefois sur a conjonctive ou sur la cornée, ne mé-ritent pas le nom de ptérygion. Le pté-rygion, quel qu'il soit, est susceptible de guérison (82) : s'il est mince, on l'as-sujettit avec une pince particulière (83), on le soulève, et ensuite on le coupe transversalement avec une lancette. Si le ptérygion, rétracté à la suite de cette opération, ne disparaissait point de lui-même, il faudrait mettre en usage la méthode recommandée contre les taches de la cornée. Le ptérygion épais exige, pour être enlevé, une opération chirur-gicale plus importante (84). On peut abandonner à la nature le ptérygion gras, à moins que l'on n'ait à craindre par là une difformité, auquel cas il faut le trai-ter avec beaucoup de précaution, comme une tache de la cornée. L'effet du trai-tement est plus prompt lorsqu'on a re-cours en même temps aux scarifications superficielles de la masse graisseuse.

8. *Hernie de la cornée.*—Nous avons déjà dit (85) ce que c'est que la hernie de la cornée (cératocèle). Outre la her-nie compliquée dont nous avons parlé, il en existe une simple, qui consiste dans la propulsion en avant de la lamelle pos-térieure de la cornée, par l'effort de l'humeur aqueuse, et qui se montre sous la forme d'une vésicule aqueuse, demi-transparente, faisant saillie à la surface de la cornée. L'origine du cératocèle simple est absolument la même que celle du cératocèle compliqué, car on doit la chercher dans les ulcères ichoreux de la cornée, ainsi que dans l'aplatissement et la ténuité de cette membrane. La her-nie de la cornée déclarée peut donner lieu au prolapsus de l'iris, et à la défor-mation de la pupille; c'est pourquoi l'on doit toujours en tenter la guérison, alors même qu'il ne serait pas possible de l'obtenir sans laisser une cicatrice de la cornée. Pour atteindre ce but, on ins-tillera dans l'œil, deux fois par jour, une solution de pierre divine, et à l'aide d'un pinceau, l'on touchera la hernie avec une drachme de laudanum liquide de Sydenham et dix gouttes de baume de vie d'Hoffmann. Cette méthode, suffi-sante pour le cératocèle simple, ne l'est plus quand il s'agit du cératocèle com-pliqué, car, dans ce cas, il faut toucher la hernie de la cornée avec la pierre in-fernale solide. La hernie étant ainsi dé-

(74) Beer dit avoir vu un cas sembla-ble. Ouv. c., 2 th., p. 638.
(75) Beer, l. c., tab. IV, fig. 4.— De-mours, tab. XL, fig. 1, 2.
(76) Id., ib., fig. 5.
(77) Beer, l. c., p. 638, 639.
(78) L. c., p. 640.
(79) Fettfell. v. Beer, ouv. c., 2 th., p. 645.
(80) Demours, ouv. c., pl. XLI, fig. 2.
(81) Id., ib., pl. XXXIX, fig. 3.
(82) Beer, l. c.
(83) Idem, ibid., 2 th. Instrumenten-tafel.
(84) Id., ib., p. 643.
(85) § 11, n. 2.

truite, on conçoit parfaitement qu'il n'y a pas moyen d'éviter la synéchie antérieure partielle.

9. *Occlusion de la pupille.* — La pupille peut manquer, 1° par la persistance de la membrane pupillaire après le huitième mois de la vie fœtale (86); 2° à la suite de l'iritis chez un nouveau-né (87); 3° à cause de la dissolution du corps vitré, ou de son évacuation par suite de blessures intéressant l'œil, par exemple après l'opération de la cataracte (chute de la pupille, pupille tombée); 4° par l'inflammation de la cavité de l'œil, les bords de la pupille ayant contracté des adhérences entre eux (imperforation de la pupille); 5° par l'iritis, vénérienne surtout; 6° par du pus, ou de la lymphe coagulable, ou un grumeau de sang, qui boucheraient la pupille (cataracte fausse, purulente, grumeleuse); 7° par la hernie de l'iris compliquée; 8° par la synéchie antérieure; et 9° par le staphylôme. Il faut distinguer de l'imperforation de la pupille ces altérations de la cornée à la suite desquelles la pupille est seulement recouverte à distance, indépendamment de tout vice propre à l'iris, et devient invisible sans qu'elle soit atteinte d'aucun état morbide particulier; telles sont les taches et les cicatrices de la cornée placées sur le champ de la pupille, ou l'état ridé de toute la cornée. Mais il est très-important de déterminer si la perte de la vue provient de l'occlusion de la pupille, ou bien si, outre son défaut, il existe quelque autre cause de cécité, par exemple la cataracte, le glaucome, l'amaurose. A moins que ce qui a précédé et la perception de la lumière ne l'indiquent, rien n'est plus difficile que le diagnostic de ces sortes de complications (88). Cependant, le diagnostic manquant, le pronostic et la thérapeutique sont en défaut. Celle-ci consiste dans l'opération de la pupille artificielle, qui sera indiquée, 1° si la cécité ne reconnaît pas d'autre cause qui puisse rendre inutiles les moyens de l'art; 2° si la perte de la vue dans l'autre œil nécessite l'établissement d'une pupille artificielle; 3° si la perception de la lumière existe autant que cela peut avoir lieu; 4° si l'œil est parfaitement guéri de toute inflammation antérieure; et 5° si le malade est sain d'ailleurs, et exempt de tout vice constitutionnel, principalement des affections scrofuleuses, arthritiques, de la plique, de la syphilis. Il existe trois méthodes pour établir la pupille artificielle, savoir : 1° par l'incision de l'iris (corotomie); 2° par son excision (corectomie), et 3° par sa séparation d'avec le ligament ciliaire (coredialysis). Beer rejette entièrement (89) la corotomie, proposée par Cheselden, et recommandée tout récemment par M. Maunoir (90), et quant à la corectomie et à la coredialysis, il a établi lui même des indications spéciales sur lesquelles, ainsi que sur le mode opératoire, nous renvoyons à son ouvrage (91), attendu qu'il s'agit d'un objet purement chirurgical.

10. *Rétrécissement de la pupille.* — L'iritis laisse quelquefois pour résultat le rétrécissement de la pupille (myosis, metosis avec akinésie de l'iris), accompagné de l'immobilité de l'iris, sans autre altération évidente de l'œil. Dans cet état, la pupille conserve sa situation normale et sa forme ronde. Quoique le malade se plaigne de faiblesse de la vue, il

(86) Ch. IV, § 1, n. 1.

(87) Beer, ouv. c., 2 th., p. 190, note.

(88) J'ai observé dans la clinique ophthalmique de Vienne une bohémienne affectée à la fois de cicatrice de la cornée avec circonférence leucomateuse, imperforation de la pupille et de cataracte fausse membraneuse. Beer fit disparaître les bords leucomateux de la cicatrice de la cornée avec les caustiques, et suppléa au défaut de la pupille naturelle par une pupille artificielle établie d'après le procédé de la corectomie, et abaissa la cataracte. La malade, privée depuis longtemps de l'autre œil, recouvra la vue dans celui dont il s'agit, et put vaquer aux travaux les plus rudes.

(89) Mémoire sur l'organisation de l'iris et l'opération de la pupille artificielle à Paris et à Genève, 1812. Cfr. Medico-chir. transact., vol. VII, part. II, 1816. Et : Annali universali di medicina compilati dal Dr. Omodei, vol. VI, an. 1818, Maggio : Lettere del prof. Scarpa ad Prof. Maunoir, concernenti l'operazione del Sr. Adams sulla cataratta, e sulla pupilla artificiale.

(90) Ouv. c., 2 th., p. 199.

(91) L. c., p. 200. Cfr. Commentatio de coremorphosi sistens brevem methodorum ad pupillæ artificialis conformationem, hucusque adhibitarum adumbrationem, novique ad iridialysin instrumenti descriptionem. Auct. Wagner. Goet., 1818. Cfr. Schlagintweit, Ueber d. gegenwurt. Zustand der Pupillenbildung in Deutschland. München, 1818.

eut néanmoins distinguer pendant le our même les plus petits objets; mais uand le soir ou la nuit approchent, il ui devient impossible de marcher sans uide. Quoique la jusquiame noire (*) et a belladone jouissent de la vertu de prooquer la contraction de l'iris (92), et ar conséquent de dilater la pupille, elles n'ont cependant produit jusqu'ici ucun effet contre le rétrécissement de a pupille et l'état de rigidité dont il s'agit; et, comme on peut en dire autant des utres remèdes, nous sommes forcés de léclarer cette maladie incurable. Dans ous les cas, il faut procéder avec précaution à l'usage topique de la belladone le peur que la paralysie de l'iris ne s'en uive (**).

11. *Dilatation de la pupille.* — Le mydriasis, c'est-à-dire la dilatation et 'immobilité de la pupille, la vue restant ntacte du reste, est un état morbide opposé au précédent. Quoique le mydriasis puisse à peine être rattaché aux résultats des inflammations de l'œil, et qu'il appartienne plutôt à l'amaurose, nous avons dû cependant en faire mention en traitant des conditions morbides de la pupille. On trouve déjà chez les Grecs des connaissances rudimentaires sur cette affection au rapport d'Oribasius (93), d'Aëtius (94), de Paul d'Ægine (95), et d'Actuarius (96). Parmi les auteurs modernes qui ont écrit sur le mydriasis, on distingue surtout Demours père (97) et fils (98); nous devons à ce dernier une belle figure de cette maladie (99). La couleur de la pupille reste à l'état normal (100). Les malades atteints de mydriasis fuient le grand jour et voient mieux vers le soir (1). Les objets leur paraissent ordinairement plus petits (2). La cause du mydriasis est due à un état pathologique des nerfs ciliaires dont il faut chercher le siége ou dans le cerveau ou dans le ganglion ciliaire, ou dans la continuité des nerfs eux-mêmes, ou enfin dans leurs dernières ramifications. Cette affection des nerfs ciliaires est produite, soit par des violences extérieures, soit par l'usage des narcotiques, ce que Galien n'ignorait pas (3). En effet, le mydriasis nous paraît être cet état des nerfs ciliaires qui, quand il a son siége dans le nerf optique, est appelé amaurose : de là le nom d'amaurose ciliaire. Cette opinion se confirme par la méthode même du traitement qui est absolument semblable à celle de l'amaurose. Les malades atteints de mydriasis corrigent la faiblesse de leur vue en regardant les objets à travers une carte percée d'une petite ouverture.

12. *Synéchie antérieure.* — L'adhérence de l'iris avec la cornée (synéchie antérieure) a lieu tantôt dans toute l'étendue de ses membranes, tantôt dans la plus grande partie de leur étendue, tantôt en un point seulement. Il sera question plus loin au sujet du staphylôme de l'adhérence plus ou moins universelle de l'iris avec la cornée ; nous ne parlerons ici que de celle qui a lieu sur un de leurs points. Ce point existe tantôt à la marge de la pupille, tantôt dans une autre portion de l'iris. Dans l'un et l'autre cas, on reconnaît difficilement cette adhérence, même en examinant l'œil par côté, comme on le conseille, surtout si elle est recouverte par une cicatrice de la cornée à circonférence évidemment leucomateuse. Toute ophthalmie externe qui dégénère en ulcère pénétrant de la cornée peut donner lieu à la synéchie antérieure, car la cornée étant perforée, l'humeur aqueuse pousse en avant l'iris

(*) Lisez sur ce sujet : Swieten, Comment., vol. x. Wishart et Paget in Edinburgh med. and surg. journ., vol. ix, 1813. — Runge in Himly's Bibl. f. Ophthalmologie, 1 B., 2 st., p. 416.

(92) Demours, ouv. c., t. i, p. 260.

(**) Daries, Diss. de belladona in Baldinger sylloge selector. opuscul., vol. ii, p. 88.

(93) Synopsis, lib. viii, c. xliv.

(94) Tetr., lib. ii, serm. ii, c. lii.

(95) De re medica, lib. iii, c. xxii.

(96) Method. medendi, lib. ii, c. vii.

(97) Observations insérées à la fin du premier volume de la traduction des Essais et observ. de méd. de la soc. d'Édinbourg.

(98) Ouv. c., t. i, p. 433, 451.

(99) Ouv. c., pl. xx, fig. 2.

(100) « Quum pupillæ color nihil immutatur, sed multo, quam naturaliter esse consuevit, est latior... » Oribasius, l. c.

(1) Fel. Plater, lib. i. De funct. læsion., c. 7.

(2) Oribasius, l. c. « Aliquando tamen vident, verum obscure, et quæ videntur ab ipsis omnia minora putantur. » Aetius, l.c.—Scheid a essayé d'expliquer ce phénomène. V. Visus vitiatus, sect. ii, § 17. Cfr. Demours, ouv. c., t. i, p. 442.

(3) De methodo medendi, lib. iii, c. xi.

qui, atteignant les bords de l'ulcère, contracte avec eux des adhérences par suite d'une inflammation lente. On a tenté des essais jusqu'à présent infructueux dans le but de guérir la synéchie antérieure par une opération chirurgicale; Beer ne les conseille point (4).

13. *Chute et staphylôme de l'iris.* — L'iris se précipite soit dans le sac herniaire de la cornée (hernie de la cornée compliquée), soit à travers ses ouvertures ulcéreuses (staphylôme de l'iris). Lorsque le staphylôme de l'iris survient après la disparition complète d'une ophthalmie, il offre une forme différente de celle qu'il présentait pendant son cours. Ici, en effet, l'iris paraît à nu, tandis que là elle est déjà voilée par une pseudo-lamelle de la cornée. En général, le staphylôme de l'iris, qui est le résultat d'une ophthalmie antérieure, se reconnaît aux signes suivants : 1° à une saillie ronde, tuberculeuse de la cornée, offrant la couleur de l'iris; 2° à un cercle blanchâtre qui entoure cette saillie, et 3° au déplacement, quelquefois à l'oblitération de la pupille. Souvent le staphylôme de l'iris se réunit avec l'état ridé de la cornée. Lorsque le prolapsus de l'iris a lieu à travers plusieurs ulcères de la cornée, on donne à la maladie le nom de staphylôme à grappe de l'iris (5); autrement on l'appelle, ainsi que nous l'avons dit (6), myocéphalon (7), clou (8), melon (9). Le prolapsus de l'iris, quel qu'il soit, ne saurait se guérir sans laisser pour résultats la synéchie antérieure partielle et la cicatrice de la cornée. Le staphylôme à grappe, surtout s'il est ancien et s'il a lieu sur un œil variqueux, constitue un véritable *noli me tangere*; dans le cas contraire, on peut toucher la portion ou les portions de l'iris tombé avec la pierre infernale sèche, ou le beurre d'antimoine (dont on prend une goutte à l'aide d'une sonde métallique, boutonnée à son extrémité, et que l'on applique sur le lieu affecté, en ayant soin ensuite d'instiller sur-le-champ de l'eau tiède dans l'œil).

14. *Staphylôme de la cornée en général.* — Nous donnons le nom de staphylôme de la cornée à une protubérance circonscrite de cette membrane devenue opaque et réunie par adhérence à l'iris (10). Cette maladie occupe tantôt la cornée tout entière (staphylôme total de la cornée), tantôt une de ses parties seulement (staphylôme partiel de la cornée).

15. *Staphylôme partiel de la cornée.* — Le staphylôme partiel de la cornée, à moins, chose rare, qu'il n'enferme toute la marge pupillaire, ne détruit pas entièrement la vue. Toutefois, outre la difformité, il donne lieu à des incommodités graves, comme l'écoulement des larmes, la douleur de l'œil pendant ses mouvements, et la rougeur de cet organe. La maladie dont il s'agit est le résultat des ophthalmies scrofuleuses et varioleuses; ainsi, lorsque plusieurs pustules de la cornée accompagnant ces ophthalmies viennent à se réunir, elles constituent un abcès qui s'ouvre dans la cavité de l'œil, et donne lieu à l'écoulement de l'humeur aqueuse, ainsi qu'au rapprochement de l'iris avec la cornée. Il ne faut pas confondre le staphylôme partiel de la cornée avec le leucome perlé.

Staphylôme partiel.

1. Diamètre de deux ou trois lignes au moins.
2. Couleur d'un blanc grisâtre.
3. Adhérence de la cornée avec l'iris dans toute l'étendue du staphylôme.
4. La chambre antérieure a disparu ou est devenue très-étroite.
5. La cornée prend une forme conique auprès du staphylôme.

Leucome perlé.

1. Diamètre d'une ligne à une ligne et demie au moins.

(4) Ouv. c., 2 th., p. 266.

(5) Germ., Traubenstaphylom. V. Beer, ouv. c., 2 th., tab. 1, fig. 1.

(6) § 10, n. 2.

(7) En allem., Muckenkopf. Beer, l. c., fig. 2. — En franç., tête de mouche. V. Demours, ouv. c., pl. XXXII, fig. 2 et 3.

(8) Beer, l. c., fig. 3. — Demours, ouv. c., pl. XXXIII, fig. 2.

(9) Beer, l. c., fig. 4. — Demours, ouv, c., pl. LX, fig. 2.

(10) « Pour bien comprendre la formation du staphylôme de la cornée, on peut prendre la vessie d'un animal, la remplir d'eau, et, après l'avoir liée solidement, détruire, dans un point plus ou moins étendu et par un procédé quelconque, une partie de couches membraneuses dont elle est composée. On pressera cette vessie et on verra une protubérance se former à l'endroit affaibli. » Demours, ouv. c., t. 1, p. 310.

2. Couleur crétacée, perlée.

3. Adhérence de la cornée avec l'iris, inon universelle, au moins ayant lieu en un point.

4. La chambre antérieure est à peine rétrécie.

5. La cornée conserve sa forme normale autour du leucome.

Le staphylôme partiel de la cornée ne peut jamais se guérir, même dans les cas les plus heureux, sans laisser une cicatrice sur cette membrane. Si la vue n'est pas entièrement perdue, et que l'œil soit exempt de tout état variqueux (11), on peut au moins arrêter les progrès de la maladie et obvier à la difformité en appliquant à la partie supérieure et centrale du staphylôme une goutte de beurre d'antimoine, comme nous l'avons conseillé plus haut (12). Les paupières ayant été préalablement écartées, il en résulte une eschare blanche et une inflammation ; après quoi il faut laisser l'œil dans le plus parfait repos. On répétera, plus tard, l'application du caustique, et ainsi de suite à plusieurs reprises, en ayant soin de laisser toujours un intervalle de repos jusqu'à ce que la saillie de la cornée soit détruite. On doit s'abstenir de pommade ophthalmique.

16. *Staphylôme total de la cornée.* — Le staphylôme total de la cornée, ou bien s'élève de toute sa surface sous forme globuleuse (staphylôme total de la cornée, sphérique (13)), ou bien rend la cornée saillante en lui donnant la forme d'un cône (staphylôme total de la cornée, conique (14)). D'après Beer (15), dans le staphylôme conique, non-seulement il y a adhérence de l'iris avec la cornée, mais des fausses membranes se portent de sa face postérieure, c'est-à-dire de l'uvée, vers la surface antérieure de la capsule cristalline, et donnent lieu à une espèce de synéchie postérieure, en oblitérant ainsi la chambre postérieure de l'œil, et en tarissant les sources de l'humeur aqueuse. Dans le staphylôme sphérique, au contraire, on trouve à l'état normal et la chambre postérieure de l'œil et les sources de l'humeur aqueuse. Il n'est pas étonnant dès lors que la cornée, poussée en avant avec l'iris par cette humeur, présente une tumeur beaucoup plus considérable que celle que l'on remarque dans le staphylôme conique ; quelquefois même la cornée acquiert une extension si grande dans le staphylôme sphérique, que cette membrane devient excessivement mince et en quelque sorte diaphane, à tel point que le malade se félicite d'avoir recouvré la vue. Mais bientôt la rupture de l'œil (rhexis de l'œil), a lieu. Le staphylôme total de la cornée, très-commun autrefois à la suite de la variole, est quelquefois produit, de nos jours, par l'ophthalmo-blennorrhée et l'ophthalmie scrofuleuse. On ne doit pas même songer à rétablir la vue dans le staphylôme total de la cornée. Il s'agit uniquement ici de faire disparaître la difformité et d'empêcher la dégénérescence de la maladie en exophthalmie cancéreuse, dégénérescence qui est fort à craindre si l'œil affecté du staphylôme total présente des vaisseaux variqueux, s'il est continuellement irrité par les cils de la paupière inférieure, et si les paupières ne peuvent plus se fermer (16). C'est pourquoi dans cet état de choses il faut recourir très-promptement à l'opération du staphylôme (17), car il n'y a rien à attendre du beurre d'antimoine et des scarifications. Quand le staphylôme a été

(11) Car un œil variqueux est un noli me tangere.

(12) N. 13.

(13) Beer, ouv. c., 2 th., tab. II, fig. 4. — Demours, ouv. c., pl. LX, fig. 1, 2, 3.

(14) Beer, ibid., fig. 5. — Demours, ouv. c., pl. LVII, fig. 1, 3.

(15) Ausicht der staphylomatosen Metamorphosen d. Auges. Wien., 1806, ouv. c., 2 th., p. 213. La collection des superbes préparations anatomo-pathologiques du musée ophthalmologique de Beer démontre la doctrine de l'auteur. Cfr. Kelch, Beytrage z. patholog. Anatomie 1. Abschnitt.

(16) Demours, ouv. c., pl. LXI, fig. 1.

(17) Beer, l. c., p. 217, 221. Le 31 juillet 1817, j'ai vu enlever avec beaucoup de dextérité par Beer un staphylôme total sphérique de la cornée provenant de la variole (il pratiquait cette opération pour la 217e fois). Une fausse membrane formée en cet endroit, rouge, ayant la forme de l'épiglotte, faisait saillie entre les paupières ; mais cette fausse membrane perdit peu à peu de sa rougeur, se resserra dans des limites convenables, et, devenue demi-transparente, elle offrait l'aspect de la cornée. Cfr. Chelius, Ub. a durchsichtige Hornhaut d. Auges, ihre Funktionen u. krankhafte Veranderungen. Karlsruhe, 1818.

enlevé, souvent une fausse membrane demi-transparente remplace la cornée (18). Si le cristallin et le corps vitré (qui sont conservés dans beaucoup de cas) venaient à sortir pendant l'opération, les paupières pourraient du moins se fermer, et l'application d'un œil artificiel deviendrait facile. Il sera question plus loin (*) de la maladie de la cornée qui porte le nom de staphylôme transparent conique.

17. *Hydropisie purulente de l'œil et hypopion.*—Il a déjà été question (19) de l'origine de l'hydropisie purulente de l'œil (20). En effet, elle est le résultat de l'inflammation de la partie interne de cet organe, qui, de même que les autres parties atteintes de phlogose, devient le siége d'une sécrétion de lymphe coagulable. On voit par là que cette espèce d'hydropisie purulente doit être regardée comme tout-à-fait distincte de l'hypopion, qui consiste dans le passage du pus d'un abcès, soit externe, soit interne, dans la cavité oculaire; car on trouve ici la même différence qu'entre l'hydropisie purulente de la poitrine et l'empyème. L'hydropisie aiguë purulente de l'œil ne se distingue de la blépharo-ophthalmo-blennorrhée qu'en ce que, dans celle-ci, le pus, au lieu de former une collection dans l'intérieur de l'œil, coule continuellement sur les joues. Si l'on voulait cependant donner à l'hydropisie purulente de l'œil le nom de faux hypopion, nous ne nous y opposerions point, mais non *vice versa.*—Le pus qui s'est répandu d'un abcès dans la cavité de l'œil constitue en effet un véritable hypopion, c'est-à-dire une espèce de phthisie de l'organe de la vue. Quant au diagnostic de l'hydropisie aiguë purulente et de l'hypopion, il faut savoir que la première débute brusquement, et présente bientôt une si grande quantité de liquide, produit d'une sécrétion pathologique, que le globe oculaire paraît considérablement gonflé, tandis que l'hypopion ne survient qu'après avoir été précédé des symptômes qui annoncent la formation d'un abcès dans l'œil, et ne consiste que dans l'écoulement de quelques gouttes de pus. Il faut se garder de confondre l'hydropisie purulente de l'œil et l'hypopion avec les taches de la cornée, méprise que l'on évitera en examinant l'œil par côté, selon le conseil de Morgagni (21). On peut distinguer ces deux affections de la cataracte de Morgagni, en ayant égard à la marche de la maladie, ainsi qu'à son siége (on sait que celui de la cataracte est derrière la pupille) (22). L'hydropisie aiguë purulente de l'œil guérit assez souvent; mais il n'en est pas de même de l'hypopion, dans lequel il n'y a pas seulement extravasation du pus, mais des altérations plus ou moins graves occasionnées par la formation de l'abcès. Dans l'hydropisie aiguë purulente de l'œil commençante, il ne faut point, parce qu'il y a formation de matière puriforme dans l'organe, redouter l'emploi du traitement anti-phlogistique, recommandé avec raison en pareil cas (23); ce traitement convient tout aussi bien ici que dans la blépharo-ophthalmo-blennorrhée. L'on doit toutefois viser non-seulement à la résolution de la phlegmasie, mais encore à l'absorption de la lymphe coagulable extravasée. On atteint parfaitement ce dernier but par l'emploi du calomel (24), des frictions d'onguent mercuriel avec la digitale (25), faites à la région sus-orbitaire, de l'infusion de cette dernière substance (26), et surtout de la décoction de racine de polygala du Sénégal (27), sans négliger l'application d'un large vésicatoire à la nuque. A l'aide de ces simples moyens, nous avons guéri

(18) Loeffler (Beytrage z. Wundarzneyk, 1 B.) s'efforce de prouver, par un cas très-remarquable, que l'œil peut se reproduire; mais une pseudo-membrane simulant la cornée lui en a vraisemblablement imposé.

(*) Ch. v, § 6, 2 (*).

(19) Lisez surtout sur ce sujet: Mauchart, Diss. de hypopio. Tub., 1742. V. Haller, Coll. diss. chir., 3 t., n. 30, et une autre du même auteur: De empyesi oculi sive pure in secunda oculi camera stagnante. Tub., 1742.

(20) § 5, n. 4.

(21) De sede et causs. morborum, epist. XIII, n. 24.

(22) Leporin, Diss. de hypopio. Goett., 1778.

(23) Par le célèbre Scarpa, l. c.

(24) Bruel in Hufeland's u. Himlys journ., 1809, oct., p. 93. Jusqu'à un grain toutes les heures et plus.

(25) P. deux gros d'onguent mercuriel, un gros de poudre de digitale pourprée. M.

(26) Autenrieth, Diss. de neuralgia cœliaca, p. 28.

(27) Wendt, Annal d. klin. Instituts in Erlangen, 1 heft. Cfr. Goedlin, Diss. de hypopio. Erl., 1800.

plus d'une fois, sans opération, ainsi que d'autres praticiens, l'hydropisie purulente de l'œil (28). Dans l'hypopion, au contraire, il faut, toutes les fois que cela se peut, donner issue au pus en pratiquant une incision à la cornée (29), et relever les forces du malade par une nourriture substantielle, l'usage du vin, des toniques, principalement du quinquina, de la racine d'acore vrai, à laquelle on peut ajouter un peu d'éther sulfurique. Dans l'une et l'autre de ces maladies, il sera utile de faire des frictions sur l'œil avec le laudanum liquide de Sydenham.

18. *Hydrophthalmie.* — L'hydrophthalmie (30) consiste dans l'augmentation morbide des humeurs de l'œil. Elle peut affecter isolément, soit l'humeur aqueuse (31), soit l'humeur vitrée, ou bien les deux à la fois. L'hydrophthalmie par augmentation de l'humeur aqueuse commence par la presbyopie et la distension de la cornée (32), qui toutefois devient réellement à peine opaque, mais qui paraît telle à cause de l'altération de l'humeur aqueuse. La sclérotique prend une teinte livide tout autour de la cornée, comme dans les nouveau-nés; l'iris devient plus foncé en couleur, en même temps qu'il perd la faculté de se mouvoir. La chambre antérieure de l'œil est beaucoup plus spacieuse. Le malade n'accuse qu'un sentiment de pesanteur et de tension dans le globe oculaire. Les mouvements de l'œil deviennent toujours de plus en plus difficiles, et la vue se perd tout-à-fait. L'organe tout entier acquiert plus de dureté. —L'hydrophthalmie par augmentation de l'humeur vitrée débute par une tumeur conique de l'œil, lequel devient aussitôt immobile, et dur comme une pierre. Il y a strabisme quand le malade regarde en haut (33). La cornée, tout en conservant sa transparence ordinaire, devient sphérique; la sclérotique paraît livide autour de la cornée, comme salie, et le malade est myope. La chambre antérieure de l'œil a presque entièrement disparu, par suite de la répulsion de l'iris vers la cornée (34); l'iris conserve sa couleur normale. Le malade, tourmenté de douleurs violentes qui parcourent la tête, les dents et le cou, perd l'appétit et le sommeil. L'hydrophthalmie mixte offre jusqu'à un certain point réunis les symptômes des deux maladies précédentes. L'œil devient ici très-variqueux, et il acquiert un volume tellement considérable (35), que sa ressemblance avec un œil de bœuf lui a valu le nom de buphthalmie (36). Cheston (37) a vu sortir d'un œil hydropique cinq onces de sérosité. Outre les causes générales de l'hydropisie (38), sans excepter l'inflammation (39), l'hydrophthalmie reconnaît les suivantes: quant à l'augmentation de l'humeur aqueuse, la guérison prématurée d'un impetigo, principalement à la tête, une épistaxis arrêtée (40), et les maladies des viscères abdominaux (41); quant à l'hu-

(28) Fischer, De hypopyi curatione sine operatione chirurgica.

(29) Beer (p. 617) assure que le volume de la cornée peut devenir quadruple de l'état normal.

(30) On peut lire avec fruit: Mauchart, Diss. de hydrophthalmia, seu hydrope oculi. Tub., 1744. In Halleri Collect. disp. chir., t. I, n. 28. — Cartheuser, Diss. de hydrophthalmia. Argent., 1762. — Heisters, Med. chir. Wahrnehm. — Louis dans les Mém. de l'acad. de chir., t. v. — Richter, Anfangsgr. d. Wundarzneyk., 3 B. — Camper dans l'Histoire de la Société royale de médecine de Paris, 1788. Mém., p. 46. V. Abh. f. pr. Aerzte, 16 th., p. 460. — Sachtleben, Klinik der Wassersucht, p. 444.— Beer, l. c., 2 th., p. 616, 629.

(31) Dans l'état sain, l'humeur aqueuse n'excède pas cinq gouttes. Voigtel, Path. anat., 2 th., p. 100. Voyez, pour l'analyse chimique des humeurs de l'œil, Orfila, Éléments de chimie médicale. Paris, 1819, 3e partie, chap. III, sect. 1, et Demours, op. c., vol. I, p. 40 seq.

(32) Demours, tab. LXI, fig. 3. Cfr. § 38, 2 (*).

(33) Sauvages, Nosologia, t. I.

(34) Terras dans le Journ. de méd. chir. et pharm., t. XLV.

(35) Gendron (Mal. des yeux, vol. II) décrit un œil de la grosseur d'un œuf de poule.

(36) En allem., Ochsenauge. Demours, op. c., tab. LXII, fig. 1, 2.

(37) Patholog. Untersuchungen u. Beobachtungen ubers. v. Scherf, p. 151.

(38) P. I, vol. II, chap. XLI, § 169. (Édit. de Leypsick.)

(39) Blanchard (Op. c., vol. II, c. XIII) a vu l'hydropisie de l'œil succéder à l'ophthalmie; je suis donc étonné que Bell (l. c., t. III, p. 219) nie cette cause, et que Beer la passe sous silence.

(40) Tulpius, Obs. med., lib. I, c. XXVIII.

(41) Bonetus, Medicina septentrionalis, l. I, sect. XXII, c. LXIV.

meur vitrée, les scrofules, la syphilis, l'abus du mercure (42); et pour la supersécrétion simultanée des deux humeurs, outre les maladies dont il vient d'être question, le scorbut. La première espèce d'hydrophthalmie, lorsqu'elle est encore à son début, et qu'elle affecte un sujet sain d'ailleurs, est susceptible de guérison dans quelques cas; la seconde ne laisse presque pas d'espoir. La buphthalmie n'étant que le produit de l'exophthalmie carcinomateuse, est le signe avant-coureur de la mort. On a vu des yeux se vider (43), puis se remplir de nouveau (44). Quelquefois, les orbites sont en même temps cariés (45). Le traitement de l'hydrophthalmie doit être dirigé d'après les règles générales de celui de l'hydropisie, et les causes spéciales qui lui ont donné lieu. Si la maladie reconnaît pour cause la rétrocession d'une humeur abondante fournie par l'impétigo, il faut tâcher de rétablir celui-ci, ou du moins le remplacer par un vésicatoire (46), ou d'autres ulcères artificiels (47), sans négliger l'usage du camphre et du soufre doré d'antimoine à l'intérieur. Quand l'hydrophthalmie provient d'une épistaxis supprimée, on doit appliquer des sangsues aux narines; si elle est le résultat d'un vice scrofuleux syphilitique, on peut se promettre beaucoup de succès de l'emploi du calomel et de la digitale pourprée. Beer (48) recommande le sur-tartrate de potasse avec le borax. Au début de la maladie, on peut appliquer sur les yeux des sachets remplis d'herbes aromatiques, en ayant soin de frictionner en même temps la région sus-orbitaire avec l'onguent mercuriel. Monro (49) conseille l'usage des collyres lorsque la tension de l'œil n'est point encore apparente. Toutes les fois que l'œil n'est point variqueux et que le malade est sain d'ailleurs, on peut donner issue à l'humeur aqueuse, devenue trop abondante, en creusant perpendiculairement la cornée avec une lancette, à la distance d'une demi-ligne de la sclérotique (50). On empêchera la cicatrisation de la plaie en soulevant chaque jour ses bords. Cette opération ouvre quelquefois la voie aux diurétiques. Pour procurer la sortie de l'humeur vitrée, il est indispensable de faire à la cornée une incision comme dans la cataracte, et d'extraire préalablement le cristallin. Les autres moyens (51), surtout l'acupuncture à l'aide d'une aiguille tricuspide (52), le séton (53), les sternutatoires (54), sont d'un emploi dangereux.

19. *De l'œdème de la cornée, de la conjonctive, et des hydatides de l'œil.* — Nous ne pouvons passer sous silence l'œdème de la cornée (55), de la conjonctive (56), et les hydatides situées dans différentes parties de l'œil (57), quoique nous n'ayons d'autres moyens à opposer à ces maux que de légères scari-

---

(42) Rowley, Abh. v. d. vorsugl. Augenkrankh., p. 210.

(43) Callisen, Anfangsgr. d. Chirurgie, p. 382.

(44) Giani, chirurgien de Turin, a rapporté à mon père qu'il avait vu un œil hydropique se vider spontanément et se remplir de nouveau d'humeurs, ce qui doit certainement s'entendre de la première espèce d'hydrophthalmie.

(45) Cheston, l. c.

(46) Heister, Prælect. chirurg., t. I, p. 593.

(47) Ils sont fort recommandés par Callisen, l. c.

(48) L. c., p. 620.

(49) On dropsy, § 104. R. alun, vitriol blanc, quatre grains de chaque; faites dissoudre dans trois onces d'eau. On appliquera sur l'œil malade des compresses imbibées de cette solution que l'on serrera avec une bande. Ou R. deux onces de fleurs de camomille et de roses rouges par parties égales; faites bouillir dans du vin rouge : pour un épithème.

(50) Adams (The journ. of science and the arts. Lond. 1817) enseigne qu'il faut procéder de la même manière que dans l'opération de la cataracte.

(51) Lisez à ce sujet : Platner, Inst. chir., § 754. — Nuck, Lib. de duct. ocul. aquos., p. 126. — Bell, Wundarzneyk., 3 t.

(52) Bell, l. c.

(53) Ford in Medical communications, vol. I. — Blumenbach's Med. bibl., 2 B., p. 359.

(54) Déjà Richter (l. c., p. 400) les condamne.

(55) Rose, De morbis corneæ ex fabrica ejus declaratis.

(56) Frauendorffer (in Eph. nat. cur., dec. III, an. 3, obs. 3) décrit un pareil œdème sous le nom d'hydropisie de la membrane qui tapisse la cornée.

(57) Boerhaave a décrit des hydatides de ce genre survenues à la cornée qu'il a guéries par la seule ponction (Prælect. in inst. med. edit. Halleri comment. in sect. 307).

fications et l'application de remèdes astringents (58.)

20. *Hæmophthalmie.* — L'hæmophthalmie, ou l'épanchement du sang dans les chambres de l'œil, accompagne ou suit souvent les ophthalmies traumatiques et scorbutiques. On l'a observée aussi à la suite de l'éternument (59) et de l'inclinaison du corps en avant (60). Mais cet accident survient très-fréquemment après l'opération de la pupille artificielle et de la cataracte. L'absorption du sang épanché dans les chambres de l'œil s'opère quelquefois naturellement avec une étonnante rapidité (61). L'hæmophthalmie serait en effet, à quelques exceptions près, un mal bien léger, si l'on n'avait à craindre l'occlusion de la pupille par un grumeau de sang non absorbé. On favorise quelquefois l'œuvre de la nature par l'emploi, tant externe qu'interne, de l'infusion de feuilles de digitale pourprée, ou de la décoction de fleurs d'arnica.

21. *Fausse cataracte.* — Il sera question ailleurs (62) de la fausse cataracte, résultat d'ophthalmies antérieures.

22. *Synéchie postérieure.* — Nous avons déjà fait mention de la synéchie postérieure (63), qui n'est autre chose que l'adhérence de l'uvée avec la surface antérieure de la capsule cristalline, à l'aide de filaments produits par la lymphe coagulable. Cette affection survient à la suite des ophthalmies, surtout de celles qui sont vénériennes et rhumatismales. Son diagnostic est difficile, à moins qu'on n'ait recours au microscope, et que la pupille, souvent devenue ovale dans l'état avancé de la maladie (64), n'ait été préalablement dilatée, s'il est possible, à l'aide d'une solution d'extrait de jusquiame noire ou de belladone. En général, il y a lieu de soupçonner une synéchie postérieure toutes les fois qu'à la suite d'une ophthalmie il est resté un état de faiblesse intérieure de la vue, que la pupille est anguleuse, et qu'on peut apercevoir derrière elle ou des filaments gris très-fins, ou un réseau d'un rouge foncé (65). Quand la maladie ne date pas de loin et que le malade est bien constitué d'ailleurs, il y a espoir de guérison, avec l'emploi de la pommade ophthalmique rouge, faible d'abord, puis plus forte, et à laquelle on ajoute quelques grains d'extrait de jusquiame. On donne le calomel avec succès, dans le cas même où il n'y a pas infection vénérienne, pourvu que le malade n'ait pas déjà fait abus du mercure.

23. *Cataracte.* — Il sera question de la cataracte, comme résultat d'ophthalmies, dans le paragraphe consacré à la cataracte.

24. *Glaucome.* — Le glaucome consiste dans l'opacité du corps vitré (66), accompagnée le plus souvent de cataracte verte. Ces deux altérations sont, tantôt le produit de l'ophthalmie rhumatismale, et tantôt débutent à l'état chronique, sans avoir été précédées d'inflammation. Elles entraînent constamment l'état variqueux des vaisseaux de l'œil. Nous les décrirons bientôt, comme des maladies incurables, dans le paragraphe de la cataracte.

25. *Synchèse.* — On appelle synchèse la résorption de l'humeur vitrée. Les signes de cet état pathologique sont : l'affaiblissement de la vue, ou même la perte de ce sens, si ce n'est qu'il reste encore une cerfaine perception de la lumière, le rétrécissement de la pupille, et l'état plus ou moins anguleux des bords de l'iris. Si la maladie est due à une ophthalmie antérieure, l'iris devient tout-à-fait immo-

---

(58) R. sucre de saturne en poudre, sel ammoniac, par parties égales, six grains; eau de roses, deux onces. M. f. un collyre (Monro, l. c., § 169).

(59) Houttuyn, Mem. de l'Acad. R. des sciences, 1769, p. 43. Samml. f. pr. Aerzte, 1 B., 2 st., p. 67. Cfr. Richter's Chir. biblioth., 4 B., p. 179.

(60) Au rapport de Walther, un jeune paysan présentait du sang extravasé dans les chambres de l'œil toutes les fois qu'il s'inclinait en avant, et qu'en même temps il remuait ses bras. V. Salzb. med. chir. Zeitung, 1817, n. 78, p. 413.

(61) Dans le cas rapporté par Walther l'absorption se faisait dans l'espace de dix minutes environ (l. c.). — Wolfart a fait mention d'un cas tout-à-fait contraire : une goutte de sang est restée pendant des années dans la chambre antérieure de l'œil (Hufeland's Journ., 1818, febr., p. 108).

(62) Chap. IV, § 16.

(63) N. 16.

(64) Demours, op. c., t. I, p. 228, tab. XXXVII, fig. 1.

(65) Walther a très-bien figuré cet état pathologique dans Abhandl. aus d. Gebiete d. Prakt. medicin. besond. d. Chirurgie u. Augenheilk.

(66) Demours, ouv. c., tab. XX, fig. 1,

bile, ou bien il oscille en arrière, comme une aiguille aimantée, à chaque mouvement brusque de l'œil. Le cristallin est ordinairement affecté tôt ou tard de cataracte molle, comme caséeuse. L'œil tout entier devient mou, flasque, et la sclérotique se plisse quand on la presse. La synchèse est tantôt le résultat de l'iritis syphilitique, et tantôt elle débute sous forme chronique, par suite de l'infection vénérienne. L'abus du mercure paraît également propre à la développer (67). Dans tous les cas, l'humeur vitrée perd sa consistance albumineuse, et acquiert celle de l'humeur aqueuse; la membrane hyaloïde devient tellement mince et friable, que le plus léger contact suffit pour la déchirer (68). La synchèse commençante, avec simple affaiblissement de la vue, a cédé quelquefois à l'influence d'un régime nourrissant, du vin généreux, de l'air pur de la campagne, d'un exercice convenable, et à l'usage des racines de salsepareille et de squine (69), mais elle ne se termine jamais par la fonte de l'œil, même dans l'état avancé, et quand la vue est abolie.

26. *Faiblesse de la vue.* — L'affaiblissement de la vue (*amblyopie*), considéré comme la suite d'ophthalmies antérieures, peut reconnaître pour cause, soit les altérations mentionnées jusqu'ici de la cornée, de l'humeur aqueuse, de la pupille, de la chambre postérieure, de la capsule cristalline, et du corps vitré, soit les vices de la rétine et du nerf optique. Ces derniers constituent une maladie spéciale, sous le nom d'amblyopie nerveuse, maladie qui, à part la faiblesse de la vue et quelques symptômes qu'il faut indiquer en particulier, n'offre rien qui puisse tomber sous les sens. Son diagnostic doit donc s'établir principalement sur les maladies qui ont précédé; telles sont l'ophthalmie interne, l'iritis et le chémosis. Ces affections paraissent donner lieu à l'amblyopie dont il s'agit de diverses manières : savoir, 1° en détruisant, en ramollissant ou en endurcissant la pulpe du nerf optique et ses dépendances (70); 2° en amenant le blépharospasme, dont la persistance doit produire à la longue l'engourdissement de la rétine, par suite de la compression continuelle du globe oculaire; et 3° en rendant varicoso-osseux les vaisseaux sanguins de la choroïde (71), d'où résulte encore nécessairement la compression de la rétine. Enfin, le traitement anti-phlogistique, et surtout l'obscurité trop prolongée, affaiblissent le système nerveux des yeux. L'amblyopie, qui est le résultat des vices du nerf optique et du blépharospasme, est caractérisée par le regard languissant, l'impossibilité de supporter la lumière, et par le rétrécissement de la pupille. Ces altérations sont produites le plus souvent par les ophthalmies scrofuleuses et rhumatismales. Lorsque les vaisseaux de la choroïde sont variqueux, comme cela se remarque à la suite des ophthalmies de nature arthritique, scorbutique, ou même scrofuleuse, la pupille est dilatée, l'iris repoussé vers la cornée, et lent à exécuter ses mouvements, la conjonctive parcourue par des vaisseaux gonflés, la sclérotique livide, la bulbe de l'œil endurci, sujet aux éblouissements. Le pronostic de l'amblyopie nerveuse dépend de la cause de cette affection et de l'état des malades. On combat les vices du nerf optique par les mêmes moyens qui seront proposés pour l'amaurose. L'engourdissement de la rétine par la compression du globe oculaire trouve un excellent remède dans l'électricité, galvanique surtout, mais il faut bien se garder de recourir à ce moyen, quand il existe un état variqueux. On peut essayer aussi l'usage intérieur de l'infusion d'euphraise.

27. *Amaurose.* — Il sera question de l'amaurose résultant d'une ophthalmie antérieure, dans le chapitre destiné à cette affection.

28. *Cirsophthalmie.* — On donne le

(67) Marat, An inquiry into the nature, cause and cure of a singular disease of the eyes, hitherto unknown and yet common, produced by the use of certain mercurial preparations. Lond., 1776. Beer, ouv. c., 2 th., p. 259..

(68) Dans d'autres cas, la membrane hyaloïde a été trouvée, ou obscurcie (Mohrenheim's Beytrage, 1 B., p. 279), ou transformée en une masse stéatomateuse et calcaire (Medical observations and inquiry, vol. II, n. 14).

(69) Beer, l. c., p. 260.

(70) Cfr. le chapitre de l'amaurose.

(71) Walther, Anat. museum, 1 B., n. 292, p. 146; n. 293, 1, 294. On a trouvé aussi des concrétions osseuses dans la choroïde, au rapport de Morand (Mém. de l'Académie royale des sciences, 1730), de Morgagni (Epist. LII, § 31), de Gunz (Progr. de ozæna maxillæ).

nom de cirsophthalmie à l'état variqueux des vaisseaux sanguins de tout l'œil. Celui-ci, dans cette maladie, présente un aspect horrible, car le globe oculaire paraît conique, et tellement augmenté de volume qu'il peut à peine, ou même ne peut plus du tout être recouvert par les paupières; il est dur, peu mobile, et la conjonctive est sillonnée de toutes parts de vaisseaux variqueux. La sclérotique, gonflée en divers endroits, offre une teinte à peu près plombée, et la cornée est souvent affectée de staphylôme, ou du moins se montre opaque. La pupille est dilatée, anguleuse, à moins qu'elle ne soit atteinte d'atrésie. La vue, et même la perception de la lumière, sont abolies. L'ophthalmie arthritique, ainsi que celle qui est l'effet de la plique, donnent souvent lieu à la cirsophthalmie; dans ce cas, la maladie se complique facilement de glaucome et de cataracte verte. La cirsophthalmie, abandonnée à elle-même, persiste pendant long-temps sans danger, mais quand elle a subi un traitement mal dirigé, ou des violences extérieures, elle est inévitablement suivie d'hémorrhagies pleines de danger, ou du cancer de l'œil.

29. *Exophthalmie.* — Le globe oculaire rejeté hors de son orbite constitue l'exophthalmie. Cette maladie est de trois espèces, car la sortie de l'œil hors de l'orbite peut être occasionnée : 1° tantôt par le déchirement ou la paralysie de plusieurs de ses muscles (ophthalmoptose); 2° tantôt par quelque corps qui déplace l'œil (exophthalmie proprement dite); et 3° tantôt par l'augmentation du volume du globe oculaire lui-même (exophthalmie). L'ophthalmoptose est produite par des blessures, des efforts (72), par l'apoplexie, les fièvres (73), et autres maladies (74), par celles principalement qui sont le résultat, soit d'un épanchement autour des pédoncules du cerveau (vers l'origine de la troisième paire de nerfs), ou des sinus caverneux (près desquels passent les mêmes nerfs), soit d'un abcès qui s'est développé au-dessus de l'orbite (*). L'exophthalmie proprement dite peut être occasionnée par la tuméfaction de la glande lacrymale (75), par des tumeurs enkystées et autres, surtout par celles qui surviennent dans le tissu adipeux du fond de l'orbite (76), par des hydatides (77) développées autour de l'orbite, ou dans l'orbite lui-même (78), par un anévrysme (79), par du sang extravasé dans la cavité orbitaire, enfin par

(72) Phil. Salmuthi Obs. med. Brunsw., 1648, cent. III, obs. 15, p. 119. Encycloped. chirurg., 96. — Haller, Element. physiol., l. VIII, sect. IV, § 36.

(73) Petr. Bonetti, Hist. et obs. med. phys., cent. II, obs. 97, p. 191.

(74) Salmuth, l. c., cent. II, obs. 42, p. 78.

(*) Commentatio pathologico-anatomica exhibens morbum cerebri oculique singularem, paucis de exophthalmia, exophthalmo et ophthalmoptosi adjectis, auctore Fr. Aug. Landmann. Lips., 1820.

(75) Chap. III, § 3, n. 1.

(76) Demours, ouv. c., t. I, p. 484, tab. LVI, fig. 1.

(77) Dans l'exophthalmie produite par une hydatide de la glande lacrymale (on doit consulter à ce sujet A. Schmidt, Ub. d. Krankh. d. Thranenorgans, p. 74, et Beer, ouv. c., 2 th., p. 597), le globe de l'œil est toujours refoulé vers l'angle nasal. Le malade éprouve la sensation comme d'un corps étranger situé derrière l'œil qui chasserait cet organe. Les mouvements de l'œil augmentent la douleur, surtout quand ils ont lieu vers le nez, et souvent, à cette époque, il survient des éblouissements. La vue va en s'affaiblissant à mesure que le globe oculaire sort de l'orbite. Cet organe lui-même s'enflamme et s'altère tandis que la maladie fait des progrès. On ignore si l'espèce d'hydatide dont il s'agit n'est qu'une dilatation de quelque cellule de la glande lacrymale, ou si elle appartient au tænia hydatigena. Ce qu'il y a de certain, c'est que cette affection, heureusement très-rare, est excessivement dangereuse et réclame les secours de l'art.

(78) St-Yves, Traité des maladies des yeux, p. 174. — Mauchart, Resp. — Weber, Diss. de tumore cystico palpebrarum. Tub., 1750, § 17. — Warner's Chirurg. Vorfalle und Bemerkungen. Leipz., 1787, Beobacht. 5. — Louis dans les Mémoires de l'Ac. chir. — Acrell's Chirurg. Vorfalle, 1 B., p. 86. — Broclesby dans le Journ., t. V, n. 8, de med. et chir., 1770, t. XXXIV.

(79) Travers in Medico-chirurg. transact., vol. II, edit. 2, 1815. On observait seulement les paupières œdématiées avec une tumeur pulsative à leurs bords et une céphalalgie obtuse. La compression de la carotide faisait cesser les pulsations. Le mal a guéri par la ligature de cette artère.

une exostose de l'orbite (80); dans ces cas, le globe de l'œil, conservant fréquemment son volume et sa forme ordinaires, tantôt fait simplement saillie entre les paupières, tantôt tombe sur les joues, et peut même atteindre le bout du nez et la bouche. La vue est abolie, du moins pour un temps, à cause de la distension du nerf optique (81). L'exophthalmie doit son origine, soit à un fongus, soit à un sarcôme (e. fongueuse, sarcomateuse), soit à un squirrhe (e. squirrheuse), soit à un cancer (82) (e. carcinomateuse). L'exophthalmie fongueuse présente des sillons difformes d'un rouge pâle, qui s'étendent d'abord autour de la cornée (83), puis sur la cornée elle-même. Les paupières ne peuvent plus recouvrir le bulbe de l'œil, qui se revêt ensuite d'une croûte brunâtre (84), après avoir été le siége d'hémorrhagies; si l'on vient à enlever cette croûte, le sang coule aussitôt de nouveau, et avertit le praticien de s'abstenir de pareilles tentatives. Le fongus hématode de l'œil, si bien décrit par Wardrop (85), paraît n'être qu'une variété de l'exophthalmie fongueuse; cette maladie se termine ordinairement par la rupture de la cornée, qui devient le siége d'une excroissance fongueuse, d'où s'écoule du sang et qui, dans beaucoup de cas, s'accompagne de la tuméfaction de la glande parotide. Outre la destruction de l'œil tout entier, on trouve le nerf optique altéré (86) jusqu'à ses couches. Le fongus hématode se développe à la suite de l'ophthalmie traumatique, et est particulièrement propre aux enfants de douze ans. L'exophthalmie squirrheuse présente une tumeur inégale, dure, du globe de l'œil. Le malade accuse un sentiment de pesanteur dans la partie affectée. Le globe oculaire paraît tout-à-fait immobile. Souvent les glandes du cou et de l'aisselle sont en même temps gonflées. Lorsque la maladie a atteint son plus haut degré d'intensité, le bulbe de l'œil ne consiste plus qu'en une masse ferme, brunâtre et tout-à-fait difforme (87). C'est de là que naît l'exophthalmie carcinomateuse, qui quelquefois aussi doit son origine à une simple nodosité de la conjonctive (caroncule maligne). Dans tous les cas, les vaisseaux de l'œil sont très-variqueux; il survient une fièvre lente, et le cancer, d'abord latent, paraît à découvert. L'œil, conservant à peine encore alors des traces de sa texture propre (88), laisse écouler de la sanie, et devient par intervalles le siége d'hémorrhagies qui achèvent d'épuiser les forces du malade (89). Telle est la terminaison des ophthalmies mal traitées, surtout des ophthalmies scrofuleuses et de celles qui sont produites par la plique. Si, dans l'exophthalmie fongueuse, la partie de la conjonctive qui recouvre la sclérotique est seule gonflée, et si le globe oculaire, d'ailleurs sain, peut encore être recouvert par les paupières, il serait possible d'enlever le mal à l'aide de la pierre infernale sèche, ou avec le beurre d'antimoine, dans le cas où celle-ci resterait sans effet. Dans les autres cas,

(80) Mosque, Chir. Nouvellen. Wien., 1783. — Richter's Chir. bibl., 7 B., p. 713. — Hope, Phil. trans. V. Leske's Auser. Abh., 3 B., p. 1. — Richter, l. c., 4 B., p. 343. — Kohler, Beschr. d. Loderischen Præparate, p. 29, n. 100. — Sporing, Konigl. Vetensk. acad. Handlinger, vol. III, p. 181. — Acrell, l. c., p. 105.

(81) Les cas rapportés par Mosque, Hope (ll. cc.) et White (Cases of sugery. Lond., 1770, p. 135), et autres montrent qu'en enlevant la cause qui poussait l'œil hors de son orbite, on peut quelquefois faire recouvrer la vue.

(82) W.-I. Wilson in the Lond. med. Repository, 1818, juin.

(83) Ouv. c., 2 th., tab. II, fig. 6.

(84) Heister, Med. chir. Wahrnehm., 2 B., p. 206.

(85) Obs. on fungus hæmatodes orsoft cancer in several of the most important organs of the human body. Edinb., 1803. — Demours, tab. XXXIV, fig. 1; XLII, fig. 1.

(86) Le cas d'Acrell mérite d'être lu. Chir. Vorfalle, 1 B., p. 96.

(87) Fabr. Hildanus, Obs. chirurg., cent. I, obs. 1. — Heister dit avoir excisé un œil carcinomateux qui avait acquis un poids vingt fois plus considérable qu'à l'état normal (Instit. chir., t. I, tab. XVIII, fig. 14.

(88) Richter, Chir. bibl., 1 B., 4 st., p. 130. — Ramstroem v. Acrell's Chir. Vorfalle, 1 B., p. 93.

(89) « Postquam vero et oculum contueri datum fuerit, si quidem compertus fuerit ruptus, et per fissuram prominuerit oculus, malum est, et difficile ut sedetur. Si vero et putredo tali suberit, penitus inutilis oculus redditur. » Hippocrates, Prædict., l. II.

il faut recourir à l'instrument tranchant (90). L'exophthalmie squirrheuse peut bien exister pendant long-temps sans qu'il y ait danger imminent pour la vie, mais la moindre violence extérieure la fait promptement passer à l'état de cancer. Les tentatives ayant pour but de combattre le squirrhe de l'œil, à l'aide de la ciguë commune, du mercure, ou de la *flammula jovis*, deviennent non-seulement inutiles, mais très-nuisibles, en affaiblissant considérablement la constitution des malades, qui n'était peut-être pas encore tout-à-fait détériorée. En pareil cas, il ne reste d'espoir que dans l'extirpation de l'œil; mais cette opération (91) ne peut être entreprise avec succès que dans les cas suivants : 1° si le squirrhe de l'œil reconnaît pour cause une violence extérieure; 2° si la douleur interne de l'œil, l'augmentation du volume des vaisseaux variqueux, ainsi que celle du globe oculaire qui grossit de jour en jour, permettent de conclure à l'existence d'un cancer; 3° si les autres viscères ne présentent aucunes traces de vice carcinomateux; et 4° si le bulbe de l'œil est mobile dans tous les séns, d'où l'on peut conclure avec assez de probabilité que le squirrhe n'a point encore atteint les parties adjacentes. L'opération indiquée, il faut y procéder sans retard, suivant les préceptes de l'art (92). La même règle est applicable à la caroncule maligne, qui résiste complètement aux caustiques, sans excepter le remède du frère Côme. On peut encore pratiquer ici l'extirpation d'un œil cancéreux, si, outre la quatrième indication requise pour l'opération du squirrhe de cet organe, la fièvre hectique ne survient pas.

30. *Perte de l'œil.* — La consomption de l'œil entraîne la perte de cet organe; accident qui tantôt est occasionné par des ophthalmies précédentes et par la suppuration, tantôt se développe d'une manière chronique. Dans le premier cas, la maladie est appelée phthisie, dans le second atrophie de l'œil (*rutidosis*, *rythidosis*). Si la consomption affecte la cornée seule, la maladie prend le nom de phthisie ou d'atrophie de la cornée. Cette affection doit être distinguée du plissement de la cornée, résultat de l'affaissement de cette membrane, occasionné par la perte de l'humeur aqueuse. La phthisie de l'œil et de la cornée doit être principalement attribuée aux ophthalmies scrofuleuses, varioleuses, et au chémosis. L'atrophie de l'œil et de la cornée reconnaît pour cause les ophthalmies traumatiques et les affections arthritiques des yeux. Dans ce dernier cas, les secours de l'art sont quelquefois utiles en déplaçant la cause arthritique par des ulcères artificiels. Mais il n'en est pas de même pour la phthisie de l'œil et de la cornée. En général, lorsque l'œil et la cornée sont affectés d'une consomption incurable, il faut avoir recours à un œil artificiel (93) (appelé autrefois *ecblepharis*, *hypoblepharis*), pourvu toutefois que l'introduction de ce corps étranger sous les paupières, faite selon les règles de l'art (94), ne produise pas une nouvelle inflammation, qui pourrait aisément dégénérer en cancer.

§ XVI. *Cataracte.*

1. *Définition.*—Un obstacle à la vision situé entre le corps vitré et la face postérieure de l'iris constitue la cataracte (95).

2. *Écrivains.* — Les auteurs qui ont le mieux écrit sur la cataracte sont : Albin (96), Woolhouse (97), S.-Yves (98), A.-G. Richter (99), Warner (100), Pott (1), Mejan (2), Bruner (3), Morenheim

(90) Beer, ouv. c., 2 th., p. 228.

(91) Lisez entre autres sur cette opération : Louis dans les Mém. de l'Académie royale de chirurgie, t. v, édit. in-4°.

(92) Beer, l. c., p. 231.

(93) Mauchart, Diss. de oculo artific. ecblepharo, et hypobleph. Tubing., 1749. — St-Yves, ouv. c., p. 370. — Traité pratique de l'œil artificiel par Hazard-Mirault. Paris, 1818.

(94) Beer, l. c., p. 273.

(95) *Synonym.* du grec καταράσσω, confondre; *lat.*, suffusio (nom sous lequel les anciens comprenaient également les autres altérations de la vue); *allem.*, der graue Staar; *franç.*, la cataracte; *angl.*, a cataract; *ital.*, cataratta; *pol.*, katarakta.

(96) Diss. de cataracta, t. 1695. Haller, Coll. diss. chir., vol. II, n. 32.

(97) Diss. de cataracta et glaucomate. Fr., 1719.

(98) Op. c.

(99) Abhandl. v. d. Ausziebung d. grauen Staars. Goett., 1773.

(100) Chirurgische Vorfalle.

(1) Chir. obs. relative to the cataract. Lond., 1775.

(2) Diss. de cataracta. Montp., 1776.

(3) Diss. de cataracta. Goett., 1781.

(4), Siebold (5), Acrell (6), Walther (7), Wilburg (8), Wenzel (9), Beer (10), Schiferli (11), Wernhold (12), Walther (13), Jouny (14), Montain (15), Langenbech (16), Pellier (17), Benedict (18), etc.

3. *Symptômes.* — La cataracte est caractérisée par les symptômes suivants : le malade voit d'abord les objets, ceux qui sont blancs surtout, ainsi que la lumière artificielle, comme enveloppés d'un nuage. Bientôt l'opacité apparaît derrière le centre de la pupille. La vue diminue à mesure que cette opacité augmente. La marge pupillaire de l'iris se présente alors sous la forme d'un anneau noir (19). L'iris conserve toujours ses mouvements, qui deviennent même très-rarement difficiles. Le malade voit moins bien dans un lieu éclairé que dans un endroit obscur. Au début de la maladie, les lunettes convexes sont d'un très-grand secours ; plus tard l'œil affecté ne peut plus distinguer les objets, et il ne lui reste que la seule faculté de percevoir la lumière.

4. *Division.* — On divise la cataracte en *vraie* et *fausse*. Dans le premier cas, l'obstacle à la vision est renfermé dans la capsule cristalline, tandis que dans le second il est situé entre la surface antérieure de la capsule et l'uvée.

5. *Observation.* — La cataracte vraie existe le plus souvent par elle-même, à moins qu'elle ne vienne s'ajouter à d'autres maladies. La cataracte fausse, au contraire, est presque toujours accompagnée de l'opacité de la capsule cristalline antérieure ; elle se complique par conséquent avec la cataracte vraie.

6. *Différentes espèces de la cataracte vraie.* — On distingue quatre sortes de cataractes vraies : c. lenticulaire, c. capsulaire, c. de Morgagni, et c. capsulo-lenticulaire.

7. *Cataracte lenticulaire.* — La cataracte lenticulaire se développe peu à peu, et commence constamment au centre du cristallin (20). On observe ici une couleur d'un jaune grisâtre, qui devient de plus en plus pâle vers la périphérie du cristallin (21). Les mouvements de l'iris ne sont presque jamais empêchés, et le cercle noir formé par le bord pupillaire devient très-apparent. La vue n'est pas entièrement abolie, et si l'on applique sur l'œil de la jusquiame ou de la belladone, les rayons lumineux peuvent pénétrer latéralement dans la pupille, et laisser presque toujours apercevoir les objets d'une manière assez distincte. Le cristallin est plus convexe que de coutume, sans que la capacité de la chambre postérieure soit beaucoup diminuée.

8. *Cataracte capsulaire.* — La cataracte capsulaire (22) se montre d'abord à la périphérie de la capsule cristalline, sous la forme ou de points, ou de stries, ou de taches blanches. Le cercle noir du bord pupillaire est quelquefois plus apparent que dans la cataracte lenticulaire. Les mouvements de l'iris sont ordinaire-

---

(4) Op. c. Cfr. Richter's Bibl., 7 B., p. 541.

(5) V. Loder's Journ. f. d. Chir., 3 B., p. 388.

(6) Chirurg. Vorfalle, 1 B., p. 105, 130.

(7) Diss. on the theory and cure of the cataract. Lond., 1785.

(8) Betracht. ub. d. Operation d. Staars. Nurnb., 1785.

(9) Traité de la cataracte. Paris, 1786.

(10) Prakt Betracht ub. d. grauen Staar u. d. Krankheit der Hornhaut. Wien, 1791, et opus cit., 2 th., 2 Absch.

(11) Theor. prakt. Abhandl. ub. d. grauen Staar. Jen., 1797.

(12) V. Langenbeck's Bibl. f. d. Chir., 3 B., p. 115.

(13) Abhandl. aus d. Gebiete d. Augenheilk., 1 B., n. 1.

(14) In Edink Essays and observ., vol. II, p. 355.

(15) Traité de la cataracte. Paris, 1812.

(16) Bibl. f. d. Chir., 2 B., p. 506, 538; 4 B., p. 254, 333, 365, 375. Et Prufung d. Keratonixis. Goett., 1811.

(17) Recueil des Mémoires sur les maladies qui attaquent l'œil. V. Richter's Chir. bibl., 8 B., p. 19.

(18) Monograph. d. grauen Staars. Bresl., 1814.

(19) Beer, ouv. c., 2 th., tab. III, fig. 1. La couleur noire du bord de la pupille est due principalement à ce que celui-ci recouvre un corps gris, savoir la cataracte.

(20) Suivant l'observation de Beer (l. c., p. 295, dans une note), il existe une espèce de cataracte qui n'épargne point les nouveau-nés, et qui ne présente, durant toute la vie, qu'un point blanc au centre du cristallin. Elle porte le nom de cataracte lenticulaire centrale.

(21) L. c., fig. 1.

(22) Cataracte membraneuse de quelques auteurs.

ent plus difficiles. La cataracte capsu-ire ne peut durer long-temps sans que e cristallin lui-même ne participe à l'af-ection. Elle se divise en trois variétés, avoir en c. antérieure (23), postérieure et niverselle, ou parfaite, variétés dont es symptômes ont été indiqués avec beau-oup de soin par Beer (24).

9. *Cataracte de Morgagni.* — La ca-aracte de Morgagni, ou lactée (25), dont e résultat est la fonte du cristallin en un quide semblable à du lait, doit le plus ouvent son origine à des causes qui gissent chimiquement sur l'œil, et se éveloppe dès-lors avec rapidité (26). a pupille paraît comme enveloppée d'un uage blanc (27), qui change de forme ar le mouvement de l'œil ou de l'iris, ais qui, dans le repos prolongé de cet rgane, se sépare pour ainsi dire en deux arties, dont la supérieure est plus blan-he que l'inférieure. La chambre posté-ieure de l'œil est presque oblitérée. La ue n'est pas entièrement abolie, à moins ue la capsule ne soit déjà affectée, mais es objets paraissent couverts d'un nuage.

10. *Cataracte capsulo-lenticulaire.* — a cataracte capsulo-lenticulaire atteint uvée, repousse en avant l'iris devenu peu près immobile, et présente des ouches de couleur partie crétacée, par-ie perlée ; elle ne laisse que la percep-ion de la lumière. Beer en a distingué lusieurs variétés : tantôt la partie anté-ieure de la capsule offre, soit des végé-ations (28), soit une espèce de barre car-ilagineuse ou osseuse (29) ; tantôt on bserve des fausses membranes (30), et des bourses contenant de l'ichor (31), adhérentes à la surface antérieure de la capsule ; dans certains cas, l'union de la capsule avec le cristallin est relâchée (32) ; dans d'autres il y a dessiccation de ces deux parties (33)

11. *Différentes espèces de fausses cataractes.* — La fausse cataracte produite par les ophthalmies et les violences extérieures, se divise en cataracte lymphatique, purulente, grumeuse et arborescente.

12. *Cataracte lymphatique.* — La cataracte lymphatique est le résultat le plus ordinaire de l'inflammation de l'iris, de la capsule et du cristallin. Elle se complique souvent avec la cataracte vraie ; ses caractères propres sont de rendre la pupille étroite, anguleuse, l'iris à peine

---

(23) L. c., fig. 2.

(24) L. c., § 13, 15.

(25) Cataracte lactée des auteurs qu'il aut bien distinguer de la cataracte puri-orme.

(26) J'ai vu, chez une femme enceinte le Vilna, une cataracte lactée de l'œil gauche se développer dans l'espace de quinze jours, après avoir été précédée l'un violent mal de dents.

(27) L. c., fig. 3.

(28) Cataracte capsulo-lenticulaire marbrée, étoilée, fénétrée, centrale, ponctuée et médiane.

(29) Cataracte capsulo-lenticulaire tra-pecularis de Beer ; cataracte capsulo-len-iculaire avec zona de Schmidt ; en *franç.*, cataracte barrée.

(30) La cataracte capsulo-lenticulaire pyramidale de Beer (l. c., p. 297) offre une pseudo-membranule conique qui, partant de la surface antérieure de la capsule, vient contracter adhérence avec la marge pupillaire de l'iris devenu tout-à-fait immobile, et parvient quelquefois jusqu'à la chambre antérieure de l'œil.

(31) Cataracte capsulo-lenticulaire avec une poche renfermant de l'ichor (Beer, l. c., p. 30). Cette bourse ou poche est ordinairement située entre le cristallin et la face postérieure de la capsule. Elle contient quelquefois du pus fétide, ce qui lui a valu le nom de cataracte putride (par Schiferli, ouv. c.). Les malades affectés d'une semblable cataracte paraissent cachectiques. Celle-ci présente une couleur citrine. L'iris est peu mobile, la chambre postérieure a disparu, et la faculté visuelle est réduite à une faible perception de la lumière.

(32) La cataracte capsulaire (Richter, V. d. Ausziehung des grauen Staars, p. 5. Ejusd., Anfangsgr. d. Wundarzn., 3 B., Seite 171), et surtout celles de ses variétés qui portent le nom de cataracte capsulo-lenticulaire branlante et de c. capsulo-lenticulaire nageante. Cette espèce de cataracte blanche, suivant les différentes positions de la tête, repousse tantôt l'uvée en avant, et tantôt s'éloigne de cette membrane, et paraît ainsi vaciller (tremere) ou nager (Beer, l. c., p. 296).

(33) La cataracte capsulo-lenticulaire sèche siliqueuse, qui affecte souvent les enfants nouveau-nés et n'épargne pas toujours les adultes (cataracte plâtreuse), présente une circonférence peu étendue, une couleur grise, l'immobilité complète de l'iris, et elle est à une grande distance de l'uvée (Beer, l. c., p. 298, 301, tab. III, fig. 1).

mobile, la vue courte ou nulle, et de présenter derrière la pupille un réseau blanc (34) de lymphe coagulable.

13. *Cataracte purulente.* — La cataracte purulente tire son origine des résultats de l'hypopion (*). Elle offre une pupille étroite, adhérente vers ses bords avec un corps jaune, puriforme, qui constitue la cataracte, inégale dès-lors; l'iris immobile avec perte de la vue, et souvent même de la perception de la lumière.

14. *Cataracte grumeuse.* — Cette affection est l'effet, soit de l'hæmophthalmie (35), soit de l'hypopyon sanglant. Outre les symptômes ordinaires de la fausse cataracte, le microscope fait apercevoir, dans le premier cas, derrière la pupille, un réseau faiblement rouge, formé de filaments comme argentés, et, dans le second, un corps dense, inégal, marqué de points rouges ou brunâtres.

15. *Cataracte arborescente.* — La cataracte arborescente ou choroïdale est occasionnée par des violences faites sur l'œil, à la suite desquelles une partie du *pigmentum* de l'uvée s'étant détachée de cette membrane, s'est collée sur la capsule sous forme de trident. En pareil cas, la vue s'affaiblit aussitôt, et si on examine l'œil au microscope, on voit la surface du cristallin recouverte de flocons de pigmentum. Si la violence qui produit le décollement du pigmentum excite en même temps une ophthalmie traumatique, alors l'uvée contracte adhérence, vers le bord pupillaire, avec la capsule du cristallin, et la perception de la lumière diminue; si, au contraire, la violence a eu lieu sans déterminer une inflammation, l'iris conserve sa mobilité, en même temps que la perception de la lumière ne se perd point.

16. *Division de la cataracte d'après sa consistance.* — La division de la cataracte tirée de sa consistance est fort importante. On distingue, sous ce rapport, la cataracte dure, la c. molle, la c. fluide, et la c. fluido-dure.

17. *Cataracte dure.* — Toute cataracte dure est éloignée de la pupille, présente une couleur assez sombre, augmente la vivacité des mouvements de l'iris, et entrave seulement en partie la faculté visuelle. Les cataractes vésiculaire, pyramidale, sèche, siliqueuse, plâtreuse et barrée, appartiennent à cette espèce, et présentent quelquefois le cristallin ossifié (36), pierreux (37).

18. *Cataracte molle.* — La cataracte molle ou gélatineuse se présente avec une couleur d'un blanc grisâtre, quelquefois verte, non uniforme, mais tachetée; la vue, et même la perception de la lumière, sont abolies, et les mouvements de l'iris s'exécutent avec lenteur. La cataracte lenticulaire, sans excepter celle qui survient dans la vieillesse (38), est souvent dans ce cas.

19. *Cataracte fluide.* — Tantôt la cataracte fluide se reconnaît par les symptômes de la cataracte de Morgagni (39), tantôt il est impossible de la diagnostiquer avant l'opération, à cause de l'altération simultanée de la capsule cristalline.

20. *Cataracte fluido-durè.* — La cataracte de Morgagni se transforme quelquefois en cataracte fluido-dure, par exemple, lorsque l'humeur de Morgagni est tout-à-fait fluide, tandis que le cristallin est dur. Nous rapportons à la cataracte fluido-dure celle qui est caractérisée par une bourse contenant de l'ichor.

21. *Division d'après la grandeur.* — Pour établir cette division, il suffira de se rappeler que toutes les cataractes lenticulaires dures, ainsi que toutes les cataractes sèches siliqueuses, sont *petites*, tandis qu'au contraire toute cataracte molle et toute cataracte vésiculaire est *grande.*

22. *Division de la cataracte d'après son origine.* — Nous ne devons point omettre de diviser la cataracte en *récente* et *invétérée*, car la première est souvent accompagnée d'un état inflammatoire de l'œil, et réclame de grandes précautions pour l'opération.

---

(34) Beer, op. c., tab. III, fig. 6.

(*) Chap. IV, § 15, n. 17.

(35) L. c., n. 20.

(36) Heister, Med. chir. anat. Wahrnehm., 2 B. — Richter, V. d. Auszieh. d. grauen Staars, p. 8. — Morgagni, l. c., epist. LII, § 31. — Walter, l. c., p. 134, n. 264.

(37) Morgagni, op. c., epist. XIII, § 9. — Janin, op. c., p. 288. — Acrell, Chir. Vorfalle, 1 B., p. 121. — Sibbern, Collect. soc. med. Hafn., 1775, vol. I, p. 818. — Walter, Anat. Museum, 1 st., p. 148, n. 295.

(38) Beer réfute l'opinion vulgaire qui veut que toutes les cataractes soient dures chez les vieillards (op. c., p. 311).

(39) N. 9.

23. *Division de la cataracte par rapport à sa maturité.* — Il n'est pas moins important pour l'opérateur de diviser la cataracte d'après son état de maturité ou de non-maturité. Toute cataracte est dite mûre pour l'opération, lorsqu'elle ne peut plus prendre de l'accroissement, *et vice versa.* C'est pourquoi, comme il existe des cataractes constituées de manière à ne jamais acquérir un volume considérable, il est évident qu'on peut les appeler mûres, quoiqu'elles ne prient pas entièrement de l'usage de la vue, et qu'elles ne remplissent point la pupille tout entière. On peut citer pour exemple les cataractes capsulo-lenticulaire sèche, siliqueuse et branlante.

24. *Division de la cataracte en simple et compliquée.* — Nous terminons ce qui a rapport aux divisions de la cataracte par la plus importante de toutes celles que nous venons d'énumérer. La cataracte est dite simple, lorsqu'elle survient chez un sujet doué d'une constitution saine, et qu'elle affecte un œil exempt de toute autre maladie. De là trois subdivisions de la cataracte compliquée, suivant qu'elle est accompagnée d'une affection générale, ou d'un autre vice de l'œil, ou bien de ces deux maux à la fois. On doit rapporter aux vices de l'œil, qui peuvent compliquer la cataracte, la synéchie antérieure, le rétrécissement de la pupille, l'atrophie de l'œil, l'hydrophthalmie, la scirsophthalmie, les taches et les cicatrices de la cornée, le ptérygyon, et surtout le glaucome, la synchèse et l'amaurose. Nous examinerons en particulier chacune de ces trois espèces de complications.

25. *Cataracte compliquée de glaucome.* — La cataracte qui se complique avec le glaucome est verte, et tellement volumineuse, qu'elle s'avance à travers la pupille jusque vers la cornée (40). De plus, en pareil cas, l'iris est immobile, incolore, privé de son petit cercle, la pupille est dilatée vers les angles de l'œil, il y a des éblouissements (photopsie), un état variqueux des vaisseaux sanguins de tout le globe oculaire devenu très-dur, et une douleur de tête vive et persévérante.

26. *Cataracte compliquée de synchèse.* — La cataracte qui se complique avec la dissolution complète du corps vitré (synchesis) est branlante, l'iris vacillant tantôt en avant, tantôt en arrière, et elle présente le bulbe de l'œil plus ou moins atrophié et mou. Si la synchèse n'est pas encore complètement développée, les signes précédents manquent, à l'exception du ramollissement de l'œil et de la fluctuation de l'iris pendant les mouvements brusques du globe oculaire.

27. *Cataracte compliquée d'amaurose.* — Il sera question plus tard (41) de la complication de la cataracte avec l'amaurose.

28. *Cataracte adhérente.* — Il nous reste à parler de la cataracte adhérente, comme d'une nouvelle espèce de complication ; la cataracte peut en effet, ou contracter des adhérences avec l'uvée, à l'aide de fausses membranes, ou s'unir étroitement avec la membrane hyaloïde. Quelquefois la capsule se réunit d'une manière anormale au cristallin, ou bien plusieurs des adhérences indiquées ont lieu en même temps. La première seule peut être reconnue avant l'opération, car l'union anormale de la cataracte avec l'uvée s'annonce par la forme de la marge pupillaire de l'iris, qui n'est plus parfaitement ronde, par la difficulté plus ou moins grande des mouvements de cette membrane, par la blancheur très-pure de la cataracte qui avoisine l'uvée, par l'affaiblissement de la perception de la lumière ; enfin on reconnaît surtout cette affection en ayant égard à l'état inflammatoire antérieur de l'œil.

29. *Observation.* — C'est le lieu d'avertir ici qu'il n'est possible d'établir un diagnostic certain, par rapport aux complications de la cataracte, qu'autant qu'on le tirera de l'histoire de la maladie et de la biographie médicale du malade, recueillie et pesée avec soin.

30. *Cataracte compliquée avec les maladies de toute l'économie.* — La série connue des maladies qui affectent toute l'économie accompagne ordinairement la cataracte, à tel point qu'une cataracte exempte de toute complication de ce genre est plus rare qu'on ne le pense communément ; les maladies qui la compliquent le plus fréquemment sont celles qui proviennent des diathèses scrofuleuse, arthritique, vénérienne, nerveuse, et de celle qu'engendre la plique.

31. *Causes générales de la cataracte.* — Nous mettons au nombre des causes,

(40) Beer, l. c., tab. III, fig. 5. — Demours, op. c., tab. XXI, fig. 1.

(41) Chap. V, § 4, n. 3.

soit prédisposantes, soit excitantes, de la cataracte, un vice héréditaire (42) ou congénial (43), la vieillesse, la fatigue des yeux, principalement par la lecture et l'écriture de nuit, par les travaux microscopiques, et autres exercices qui réclament l'exercice forcé de la vue (surtout quand on est éclairé par une lumière ou trop vive ou trop faible, et que le corps est penché en avant), l'action des rayons solaires qui frappent subitement les yeux quand on sort de l'obscurité surtout, ou qui tombent sur la tête lorsqu'on est échauffé (par exemple, chez des soldats munis de casques métalliques, chez les voyageurs et chez les paysans au temps de la moisson), la foudre (44), le feu des cuisines, des forges, des verreries, etc., les exhalaisons des acides minéraux, des lessives caustiques, les vapeurs âcres, la poudre de chaux, les violences extérieures faites sur les yeux (45), comme les coups qui détruisent l'union du cristallin avec les parties voisines, les fièvres guéries à contre-temps par le quinquina (46), l'abus des liqueurs fermentées, des plaisirs vénériens (47), les ophthalmies internes chroniques (48), principalement celles de nature arthritique, syphilitique, gastrique (49), et enfin la guérison prématurée des *impetigo* (50), des ulcères chroniques (51), et la plique latente (52).

32. *Pronostic et traitement.* — La cataracte qui ne reconnaît pas d'autres causes que celles que nous venons d'énumérer en dernier lieu, et qui n'est point encore avancée, laisse seule quelque espoir de résolution; et cela non point à l'aide d'un spécifique quelconque, mais par la méthode de traitement employée en général pour combattre les diathèses arthritique, syphilitique, gastrique, pour rétablir les maladies de la peau prématurément guéries, et pour appeler en dehors celles qui sont latentes. Il n'est point étonnant dès-lors que l'aconit napel (53), la grande chélidoine (54), la ciguë maculée (55), la pulsatille noire (56), les cloportes (57), le mercure (58), les purgatifs et le régime maigre (59), sans parler des différents moyens topiques, tels que l'application du suc de marron rouge (60), des errhyns (61), de l'électricité (62) et du galvanisme, n'aient été quelquefois utiles (63). Mais il faut bien prendre garde d'aggraver l'état des yeux

(42) Au sujet de la cataracte communiquée au fœtus encore renfermé dans la matrice par l'influence de l'imagination de la mère, v. Horst, P. II, fol. 633. Cfr. Gleize, Nouv. observ. v. Richter's Chir. bibl., 10 B., p. 147.

(43) Bazzi, In opuscoli scielti, t. VII.— Bartolozzi, Diss. sopra una cieca nata guarita. Verona, 1781.—Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 3.

(44) Schmidt, Ub. Nachstaar u. Iritis nach Staaroperationen. Wien, 1801, p. 263. — Cfr. Michaelis in Richter's Chir. bibl., 6 B., p. 158.

(45) Nicolai, Diss. de cataractæ causis externis. Jen., 1776.

(46) Burchart, In satyr. Lips., spec. 7.

(47) Panarolus, Pentecost. II, obs. 6.

(48) Walter, l. c.

(49) Schiferli, Theor. prakt. Abh. ub. d. grauen Staar. — Stoll, Rat. med., P. III, p. 403.

(50) Schiferli, l. c.

(51) Timaeus, l. I, obs. 28. — Wedel in Eph. Germ., dec. II, an. 3, obs. 183.

(52) De la Fontaine, op. c., p. 73, 75, 78.

(53) Stoerk, Libellus, quo continentur experimenta, etc.

(54) De Schallern, Diss. qua chelidonii majoris virtus medica novis observationibus firmatur. Erl., 1790.

(55) Stoerk, Libellus de cicuta, C. II, cas. XVIII, XIX. — Chemin, dans le Journ. de méd., t. XXIV, p. 366. — Mazars de Cazeles, Ibid., t. XXXV, p. 271.

(56) Stoerk, Abhandl. v. d. schwarzen Kuchenschelle, p. 51, 65. — Stoll, Prælect., p. 149. — Beer in Arnemann's Magazin., 1 B., p. 294.

(57) Bartholin, epist. IV, p. 522. — Woolhouse dans le Journal de Trévoux, 1706.

(58) Richter, Chir. bibl., 1 B., p. 128; 5 B., p. 154. — Locher, Obs. pract. — Alibert, Diss. de singulari mercurii dulcis usu in desperatis quibusdam morbis. Voy. Halleri, Coll. diss. pract., vol. VII, n. 256.

(59) Avicenne, Can., l. III, fen. III, fr. IV, c. XX.

(60) Gmelin, Reise durch Russland, 3 B., p. 349.

(61) Thuessink in Verhandl. d. soc. in's Hage, 1 Decl.

(62) Himly, Ophthalm. Beobacht., 1 B., n. 21. — Ellinger in Voigt, Magaz. f. d. Neueste aus d. Physik., 9 B., 4 st., p. 176. — Kite in Lond. med. journ., vol. VII. V. Abh. f. pr. Aerzte, 12 B., p. 45.

(63) De la Fontaine in Loder's Journ. f. d. Chir., 4 B., 1 st., p. 56. Cfr. Weinhold, Empfehl. d. Anwend. galvan.

ar l'usage de ces sortes de moyens, d'af-
aiblir la constitution du sujet, ou de
erdre un temps précieux pour l'opéra-
ion ; car si l'on excepte un petit nombre
'exemples de cataractes guéries, soit par
es moyens indiqués, soit par la des-
ente spontanée (64) ou accidentelle (65)
u corps opaque au-dessous de l'axe vi-
uel, il ne reste d'autre espoir, de l'aveu
e tous les praticiens, que dans l'opéra-
ion chirurgicale. Mais l'opération de la
ataracte n'est pas indiquée dans tous les
as, et lors même qu'elle l'est, et qu'en
ême temps elle est pratiquée par une
ain habile et d'après le procédé le plus
pproprié à la circonstance, elle ne réus-
it pas toujours. En général, on peut bien
ugurer du succès de l'opération si le
al est purement local et exempt de toute
omplication ; si le malade a dépassé l'âge
e puberté, ou, lorsqu'il s'agit d'une
emme, celui de la cessation des règles ;
i la position de l'œil dans l'orbite et sa
tructure, ainsi que celle des paupières,
e présentent aucun obstacle à un opé-
ateur exercé, muni des instruments né-
essaires et en bon état ; si le malade a
oin de suivre les prescriptions indiquées,
oit pendant, soit après l'opération ; si les
onditions domestiques permettent de
uivre un régime convenable, et si le
énie des maladies régnantes ne laisse
oint craindre des dangers particuliers
our les yeux. Parmi les quatre modes
'opération de la cataracte, savoir : l'ex-
raction, l'abaissement, le renversement
6) et le kératonyxis (67), on choisit,
ns opinion préconçue, celui qui s'ac-

commode le mieux au cas particulier qui se présente. On préfère à l'extraction, méthode la plus radicale d'opérer la cataracte, l'abaissement ou le renversement, qui ne sont que des moyens palliatifs, dans tous les cas où le premier mode d'opération ne peut être employé sans dangers. Or, cette dernière circonstance a lieu lorsque l'iris a contracté une adhérence intime avec la cornée, quand celle-ci est aplatie, et que dès-lors il y a rétrécissement de la chambre antérieure de l'œil, quand l'arcade orbitaire est très-développée, que l'œil est profondément enfoncé dans l'orbite, toujours en mouvement, recouvert par des paupières clignotantes, que la pupille n'est point assez dilatée, que la cataracte adhère en partie avec l'uvée, que le malade est morose, dans un état de stupeur, ou affecté de quelque vice arthritique, syphilitique, etc. En pareil cas, l'œil supporte difficilement l'accès de l'air, et l'introduction des instruments nécessaires pour l'opération ; en outre, on choisit l'abaissement toutes les fois que la cataracte n'est pas fort étendue (par exemple la cataracte capsulo-lenticulaire sèche, siliqueuse des enfants), et qu'elle est exempte de toute adhérence avec l'uvée, ou bien lorsqu'il s'agit de plusieurs restes de cataracte. On aura recours à la réclinaison, dans le cas où l'extraction étant contre-indiquée, une cataracte, soit lenticulaire, soit capsulo-lenticulaire, est dure ou plâtreuse, et quand on a lieu de soupçonner un état variqueux des vaisseaux de l'œil. Le kératonyxis n'est indiqué que lorsqu'on a affaire à une cataracte fluide, et qu'en même temps la capsule est à peine ou n'est même pas du tout altérée. Il n'entre point dans notre plan de présenter ici la manière dont on doit procéder aux différentes opérations de la cataracte (68) ; il nous suffira de parler de quelques accidents qui, dans certains cas, résultent de l'opération, et réclament les secours du médecin : tels sont le vomissement et l'ophthalmie interne. Le premier

---

romungen, etc. V. Leipz. Literaturzei-
ng, 1816, n. 153.

(64) Gachenholz, Diss. de visione per
ataractam impedita. V. Haller, Biblio-
ek. chir., 2 B., p. 28. — Ludolf in
isc. Berol., t. IV, p. 258. — St-Yves, I.
, p. 247.

(65) Guyon, Leçons diverses, t. I, p.
83. — Beer, dans ses Prælectiones, a
té deux cas de cataractes qui, à la suite
'un effort fait par les malades, descen-
irent au-dessous de l'axe visuel, ce qui
mena la guérison de la cécité.

(66) On appelle ainsi le mode d'opé-
ation à l'aide duquel la cataracte est
aisie avec une aiguille par sa surface an-
rieure et repoussée dans le corps vitré,
ntre le muscle droit inférieur de l'œil et
externe, de telle sorte que la face anté-
eure de la cataracte devienne supérieure
réciproquement.

(67) On donne ce nom à l'opération par laquelle, après avoir incisé la cornée, on introduit l'instrument à travers la pupille, préalablement dilatée à l'aide de la belladone, et on broie la cataracte en plusieurs fragments dont on abandonne l'absorption à la nature.

(68) Lisez sur ce sujet : Beer, op. c., 2 B., p. 347, 402, qui, depuis 1817, a opéré en ma présence 1813 fois la cataracte par extraction.

est occasionné par la lésion des nerfs ciliaires ou de la rétine, et cède à l'opium administré de bonne heure. Mais on doit s'abstenir des narcotiques et recourir à la méthode anti-phlogistique aussitôt qu'il survient des indices d'inflammation, car il est évident que l'inflammation qui provient des lésions faites à l'œil pendant l'opération de la cataracte doit être rapportée à l'ophthalmie traumatique interne, ophthalmie interne qu'il faut bien distinguer toutefois des inflammations arthritiques, syphilitiques et autres, qui viennent seulement se surajouter à la lésion de l'œil. On parvient à faire cette distinction en ayant égard au procédé opératoire et à la constitution du malade.

33. *Des restes de la cataracte.* — De quelque manière que la cataracte ait été opérée, elle peut apporter obstacle à la vision par des reliquats de différentes espèces (69). Sans parler des cataractes opérées par abaissement ou par réclinaison, qui, sans cause connue, ou à la suite d'un ébranlement de la tête, viennent se placer de nouveau sur l'axe de la pupille, qu'il nous suffise de parler de ces restes de cataracte qui proviennent, soit de flocons résultant de la capsule cristalline réduite en lambeaux, soit de pseudo-membranes engendrées par une inflammation précédente, restes qui (à moins qu'ils ne soient absorbés spontanément ou à l'aide de l'application sur l'œil de sachets remplis d'herbes aromatiques), lorsqu'ils empêchent la vision, doivent être refoulés, soit par abaissement, soit par réclinaison, et en suivant les règles de l'art (70), dans la partie de l'organe qu'une première opération aura du reste déjà disposée à cet effet.

34. *Des lunettes.* — Lorsqu'après l'opération de la cataracte l'œil est rétabli autant que possible (71), et qu'il est incapable de distinguer les petits objets, on peut faire usage de lunettes convexes pour remplacer le cristallin; mais il faut avoir grand soin de ne pas y recourir trop tôt, ou de ne point employer des verres mal construits (73).

(69) En *allem.*, Nachstaare.

(70) Beer, l. c., p. 403, 412.

(71) Il est nécessaire d'attendre pour cela au moins deux mois après l'extraction de la cataracte.

(72) En *allemand*, Staarbrille.

(73) Lisez à ce sujet l'ouvrage de Beer: « Das Auge ». Wien, 1813.

CHAPITRE V. — DE L'AMAUROSE ET DES AUTRES ALTÉRATIONS DE LA VUE.

§ Ier. *Définition. Littérature.*

1. *Définition.* — On appelle amaurose (74) la perte ou l'affaiblissement considérable de la vision, provenant d'une altération du système nerveux.

2. *Littérature.* — Voici les principaux auteurs qui ont écrit sur cette matière : Rolfinck (75), Major (76), Wedel (77), Nebel (78), OEhme (79), Knipphoff (80), Laluette (81), Nootnagel (82), Trnka (83), Ploucquet (84), Crampton (85), Richter (86), Horau (87), Fabini (*), etc.

§ II. *Symptômes. Autopsie cadavérique.*

1. *Symptômes.* — L'amaurose, soit qu'elle se développe peu à peu, soit qu'elle survienne brusquement, s'accompagne des phénomènes suivants. La pupille est écartée du centre de l'œil, dilatée, rétrécie, anguleuse (à l'instar de celle des chats, ou des animaux ruminants), noire, nébuleuse, légèrement rouge, d'un blanc jaunâtre. L'iris est peu mobile, rigide, ou bien, au contraire, très-prompt à exécuter ses mou

(74) Du grec ἀμαυρὸς, obscur. *Synon. latin*, gutta serena, suffusio nigra; *allemand*, Der schwarze Staar; *français*, goutte sereine, amaurose; *polonais*, jasna slepota.

(75) Diss. de gutta serena. Jen., 1669.

(76) Diss. de amaurosi vel gutta serena. Kiloniæ, 1673.

(77) Diss. de amaurosi. Jen., 1705. Diss. de gutta serena, 1716.

(78) Diss. de gutta serena. Heidelb. 1715.

(79) Diss. de amaurosi. Lips., 1748. V. Haller, Diss. chir., vol. II, n. 43.

(80) Diss. de gutta serena. Erf., 1751.

(81) Diss. faustum omen in amaurosi periodica. Paris, 1774.

(82) Diss. de amaurosi. Erl., 1775. V. Baldinger, Syllog., vol. III.

(83) Hist. amauros. omnis ævi observata medica continens. Vindob., 1781.

(84) Diss. de amaurosi. Tub., 1789.

(85) Diss. de amaurosi. Edinb., 1793.

(86) Diss. de amaurosi, 1793.

(87) Diss. inaug. sur l'amaurose. Paris an. XI.

(*) Diss. de amaurosi. Vindob., 1810

ements, en même temps que la pu-
ille s'agrandit quelquefois par l'excès de
lumière. Le globe oculaire est sec,
ugmenté de volume, atrophié, dur,
ou, et la face interne des paupières est
omme sablée. En outre, l'amaurose est
u précédée, ou suivie, ou accompagnée
e vertige, de céphalée, de somnolence,
'insomnie, de délire, de paralysie, de
onvulsions, de perte de l'odorat et du
oût.

2. *Autopsie.* — Les cadavres des su-
ets affectés d'amaurose ont présenté les
aractères suivants : carie de l'ethnoïde
88) et des autres os de l'encéphale (89),
xostose de l'os cunéiforme (90), altéra-
ons diverses de l'humeur vitrée (91),
erf optique renfermant un calcul (92),
istendu par un liquide (93), compri-
é (94), altéré (95), tordu (96), corrodé (97), déchiré (98), entouré d'une pituite plâtreuse (99), d'un stéatôme (100), d'un kyste (1), d'un polype (2), d'une tumeur vésiculeuse (3), dure (4), osseuse (5); d'un tubercule développé à l'origine du nerf optique (6), d'un anévrysme de l'artère centrale (7), d'un gonflement de ce vaisseau et de la veine du même nom (8); rétine marquée de taches noires (9), accumulation des humeurs (10), vaisseaux variqueux (11), induration (12), ossification (13), séparation d'avec la choroïde par une lame osseuse (14), cerveau gorgé de lymphe (15), lésion du même organe par une esquille osseuse existant du côté opposé (16), par un stéatôme (17), par une tumeur (18), par une espèce de sar-

(88) Ballonius, Paradigmata, n. 7.

(89) Schmucker, Beobacht., 1 B., n. 6. — Mursinna, Vermischte Schriften. 2 B., . 12.

(90) Boerhaave, De morbis oculorum, III, § 3.

(91) Bonet, Sepulchr., l. I, sect. VIII, bs. 6. — Morgagni, epist. XVIII, art. 99. — Sauvages, Nosol. method., l. I, p. 747. — Heister, l. c., 1 B., p. 841. — Prohaska in Mohrenheim's Wiener Beyage, 2 B.

(92) Blegny, Zodiac. med. Gall., an. 1, pr. obs. 14.

(93) Kaltschmid, Pr. de nervis opticis cadavere latis inventis a compressione er undas facta, causæ ante mortem seutæ guttæ serenæ. Jen., 1752. V. Haller, isp. pract., t. I, n. 123. — Ruland in Esculap., 1 B., n. 7.

(94) Henckel, Samml. med. chir. Beerk., 8 B., n. 19. — Hey in Med. obs. nd inquir., vol. VI, n. 1.

(95) Vesalius, De hum. corp. fabrica, IV, c. IV. — Bonet, l. c., obs. 1, 2, 5. ph. nat. cur., dec. III, an. 7 et 8, obs. 57. — Santorini, Obs. anat., 1724, c. I, § 14. — Morgagni, epist. XIII, art. 3. — Rolfinck, Diss. anat., l. IV, c. XXXI. — senflamm, Pr. Anmerk. uber d. Nerven., . 170. — Mery in Mem. de Paris, 1713. — Scultetus, obs. 36. — Bonn, Descript. nesauri ossium morbosorum Hoviani. mstel., 1783, p. 54. — Walter, Mém. e l'académie des sciences à Berlin, 1792, t Museum anat. Berolini, 1805, n. 655, 56, 658.

(96) Bonet, l. c., obs. 8.

(97) Botallus, De lue venerea, c. XVI, § 17.

(98) Heister, Wahrnehm., 1 B., p. 130.

(99) Chesneau, l. I, c. I, obs, 2.

(100) OEhme, Diss. cit., § 8.— Plater, obs. 51, p. 108.

(1) Pauw, Obs. anat. rar., n. 2.

(2) Schmalz, Seltene falle, p. 152.

(3) Schmucker, Vermisc. chir. schrift., 2 B.

(4) Wandelar, Prodrom. prævertens continuata acta med. Havn., 1753, p. 117.

(5) Schmucker, l. c., p. 12.

(6) Morgagni, epist. XIII, § 6. Cfr. Ford in Medical communications, vol. I, n. 4.

(7) Ecker ad Pinel, Phil. nosograph., 2 B., p. 122.

(8) Zinn, Descript. hum. oc., c. XI, § 6.

(9) Michaelis in Journ. d. Erfind., 15 st., p. 9.

(10) Prochaska in Mohrenheim's Wiener Beytr., 2 B.

(11) Ploucquet, Diss. cit., § 10.

(12) Portal, Cours d'anat. médic., t. IV, p. 431.

(13) Haller, Opusc. pathol., obs. 65.— Morgagni, epist. LII, art. 30.

(14) Morand, Mém. de l'ac. des sc., an. 1730.

(15) Bonet, Sepulchr.. l. I, § 18, obs. 10. — Bromfield, Cases, etc., vol. I, p. 34. — Ferro, Med. ephem., ep. LII, art. 30.

(16) Anderson in Transact. of the Soc. of Edinb., vol. II.

(17) Bonet. l. c., obs. 10. — Muzell, Wahrnehm., 2 B., n. 14. — Thomann, Annalen, anni 1800, p. 400.

(18) Plater, Obs., l. I, p. 108.— Haen, Rat. med., P. VII, p. 271.

come (19); abcès formé dans la substance cérébrale (20), sang extravasé (21), sérosité dans les ventricules (22), excroissance de la couche du nerf optique du même côté (23); cette même couche atrophiée (24), recouverte d'une couche membraneuse (25), désorganisée (26); dissolution du corps strié (27). Il est certain toutefois qu'un grand nombre des altérations que nous venons d'énumérer, surtout parmi celles qui atteignent les nerfs optiques, peuvent exister sans compromettre en aucune manière la vision (28), tandis que d'un autre côté les cadavres d'individus affectés d'amaurose n'ont quelquefois rien présenté de morbide (29).

§ III. *Causes.*

1. *Causes prédisposantes.* — L'amaurose n'épargne aucun âge (30), et elle est quelquefois héréditaire (31) ou congéniale (32). Les individus à yeux noirs (33), doués d'un tempérament bilieux (34), et ceux qui exercent beaucoup leur vue (35), y sont principalement sujets.

2. *Causes excitantes.* — L'amaurose est occasionnée en général par les blessures du cerveau (36), des sourcils (37), du nerf frontal (38), des paupières (39), du globe oculaire (40); par l'opération de la cataracte pratiquée suivant la méthode de l'abaissement (41), de l'extraction (*); par les chutes (42), les secousses (43); par exemple, en recevant un

---

(19) Journal des savants, 1697.

(20) Ballonius, l. c., hist. VII, v. op., 3 vol., p. 515. Eph. nat. cur., dec. III, an. 9, 10, cent. VII, obs. 39. — Muzell, l. c. — Schaarschmid in Berlin. Nachricht., 1740, n. 26. — De la Peyronie in Mém. de l'ac. roy. de chir., vol. I, p. 212, n. 13. — Pelargus, Med. Jahrgange, 3 B., p. 198.

(21) Bonet, l. c., obs. 11, 12. — Willis, De anima brutorum, P. III, c. IX, hist. II.

(22) Ephem. nat. cur., dec. II, an. V, obs. 246.

(23) Ford in Med. Communications, vol. I, n. 4.

(24) Morgagni, ouv. c., epist. IX, art. 20.

(25) Kruse in Hufeland's Journ., 3 B., p. 433.

(26) Villeneuve dans le Journal de médecine continué, 1811, fév., p. 98. — Beauchêne, ibid., 1810, nov., p. 361.

(27) Petit, Lettres, 1 vol., p. 7.

(28) Morgagni, ouv. c., epist. LVI, p. 29, LXII, § 8.

(29) Morgagni, epist. IX, § 20.

(30) Beer réfute l'opinion qui prétend que l'amaurose est une maladie sénile, en observant qu'elle affecte plus souvent les individus de l'âge moyen que les vieillards (ouv. c., 2 th., p. 442).

(31) Ephem. nat. cur., dec. III, an. 4, obs. 67.— Riedlin, Curat. med. Millen., n. 812.— Beer, l. c., p. 443.— Demours, ouv. c., t. I, p. 368 (c'est du moins la maladie de quelques familles).

(32) Lyall in The Edinb. med. and surg. journ., 1817, jan., n. 49.

(33) Beer (l. c., p. 442) dit que le rapport des yeux noirs aux yeux bleus ou gris est de 20 ou à 30 à 1.

(34) Beer, l. c.

(35) Par des travaux microscopiques (Houttyn dans les Mém. de Paris, 1769) et nocturnes, comme cela a lieu, par exemple, pour les bijoutiers qui montent les pierres précieuses sur l'or, à la lumière de la lampe d'Argand; en regardant la lune ou le soleil à l'œil nu; en voyageant sur la neige (Beer, l. c., p. 448).

(36) Marcellus Donatus, l. II, chap. II — Heister, Med. chir. Wahrnehm., 1 B. p. 133.

(37) Fabr. Hildanus, cent. III, obs. 9 — Morgagni, epist. XIII, art. 5. — Platner, De vulneribus superciliis illatis, ar cæcitatem afferant. Lips., 1741. — Autenrieth, Phys., § 509.

(38) Ephem. nat. cur., cent. III, obs. 55. Histoire de la société royale de médecine, an. 1776, p. 316.

(39) Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 17; cent. VI, obs. 6. — Pinel, Nosographie, 2 B., p. 125.

(40) Chap. V, § 3, n. 5.

(41) Eschenbach, Obs. anat. chir. med., n. 6, p. 49. — Mohrenheim, Beytrage. v. Richter, Wundarzn., 3 B., p. 248.

(*) La retine étant écartée de sa place naturelle, tandis que l'humeur vitrée s'écoule peu à peu. Astley Cooper. v. Hinly Ophth. bibl., 1 B. st., p. 234.

(42) Fischer, Bemerkungen uber London, p. 172.

(43) Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 8 — Morgagni, l. c., art. 12. — Wepfer, De affect. capit., obs. 181, p. 869.— Penada in Mem. di matemat. e. fisica, t. X. — Willich in Hufeland's Journ., 21 B., 2 st., p. 32.

soufflet (44); par les efforts du vomissement (45), le travail de l'accouchement (46), l'éternument (47); par tout ce qui produit la stase du sang dans la tête, comme les écrouelles (48), les oreillons (49), les scrofules (50); par les maladies de l'orbite (51), du nez (52), de l'antre d'Hygmor (53), des dents (54); par les cosmétiques (55), par la section de la barbe (56), des cheveux (57); par le refroidissement (58): par exemple, quand on se lave le visage en sueur avec de l'eau froide (59); par les catarrhes épidémiques (60), par la suppression de la sueur (61), du coryza (62), et des hémorrhagies, principalement de l'épistaxis (63), des menstrues (64), des lochies (65), des hémorrhoïdes (66); par l'omission d'une saignée habituelle (67); par la suppression du lait (68), par l'action d'une lumière trop vive, comme celle du soleil (69), de la lune (70), de la foudre (71), du fer en fusion (72), d'une fournaise (73); par la chaleur (74), l'insolation (75); par l'ivresse (76), par la mauvaise habitude de priser du tabac (77), par les obstructions du bas-ventre (78), et les vers (79); par la guérison prématurée des vieux ulcères (80), et des affections herpétiques (81); par la diète (82), par les pertes de sang (83), de salive (84), de

(44) Amatus Lusitanus, Cur. med., cent. VII, n. 32, 44. — Schenk, Obs., l. I, n. 305.

(45) Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 19. — Hoffmann, Diss. de imprudente medicatione, § 20. — Wedel, Diss. casum de gutta serena exhibens, p. 1. — Scheidemantel, Beytrage, n. 29.

(46) Alberti, Diss. de visus obscuratione a partu. Hal., 1732.

(47) Fabr. Hildanus, cent. I, obs. 24.

(48) Stoerk, Libellus, quo continentur experimenta, etc., p. 168.

(49) Piderit, Prakt. annal. vom Militair-Lazareth in Cassel, 2 st.

(50) D'une manière mécanique (Martens, Prakt. Bemerk., 2 B.).

(51) Chap. IV, § 2, n. 1.

(52) Par ex., l'ozène (Ephem. nat. cur., dec. III, an. 9 et 10, obs. 123).

(53) Sandifort, Museum anat., vol. II, tab. III.

(54) Heister, Wahrnehmungen, 1 B., n. 150.

(55) Œhme, Diss. cit., § 9. — Triller, Opusc. med., vol. I, diss. V, p. 142. — Klein, Interpres clinicus, p. 259.

(56) Bartholinus, Epist., cent. III, epist. 67.

(57) Neue allgem. deutsche Bibl., 45 B., p. 364.

(58) Wedel, Diss. de amaurosi, p. 15. — Nootnagel, l. c., § 7. — Heister, Wahrnehm, 2 B., n. 376. — Michaëlis in Richter's Chir. Bibl., 6 B., p. 131.

(59) Beer, l. c., p. 531.

(60) Hoffmann, Med. rat. syst., t. IV, c. IV, § 2, 3.

(61) Ebermaier in Hufeland's Journ., 5 B., p. 579.

(62) Schmucker, Vermischte Schrift., 2 B., p. 9.

(63) Fabr. Hildanus, cent. VI, obs. 5. — Alberti, Diss. de adstringentium perverso in hæmorrhagiis usu et effectu, § 3. — Breslauer, Samml., 1726, 1, p. 503.

(64) Pelargus, Med. Jahrgange, 2 B., p. 353. — Heister, Wahrnehmungen, 1 B., p. 590. — De Haen, Rat. med., P. VI, p. 264. — Kaltschmidt, Diss. de virgine chlorosi et gutta serena laborante. Ien., 1788.

(65) Mauriceau, Sur les maladies des femmes grosses, 2 vol., obs. 568.

(66) Beer, l. c., p. 48.

(67) Heister, l. c., 2 B., p. 441. — Kuhn, Ital. Bibl., 2 B., 1 st., p. 5.

(68) Stoerk, De pulsatilla nigra, p. 40.

(69) Galenus, De usu partium, l. X, c. III.

(70) Henr. ab Heer, Obs. med., vol. IV, § 1.

(71) Heister, l. c., 2 B., p. 283. — Richter, Nov. comm. Soc. Goett., vol. IV, p. 83.

(72) Auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 7 B., p. 579.

(73) Hallerius, De morbis internis schol., c. XX.

(74) La Fontaine, in Loder's Journ. f. die Chirurgie, 4 B., 1 st., p. 35.

(75) Beer, l. c., § 49.

(76) Riedlin, Lin. med., an. III, p. 393. — Boerhaave, De morbis ocul., p. 75.

(77) Beer, l. c., p. 531, dans une note.

(78) Beer, l. c., § 47.

(79) Remer in Hufeland's Journ., 17 B., 2 st., p. 166. — Vandermonde dans le Journ. de méd., t. X, p. 120.

(80) Forestus, l. XI, obs. 35.

(81) Trecourt, Mém. de chir., obs. 4.

(82) Eph. nat. cur., dec. III, an. 5, obs. 107.

(83) Œhme, l. c., p. 9. — Nicolai, Abhandl. v. d. Fehlern d. Gesichtes, p. 130. Journ. de med., t. XX, p. 422; t. XLIII, p. 80. J'ai observé moi-même une amaurose due à l'apparition trop fréquente des hémorrhoïdes.

(84) Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 13.

lait (85), de semence (86), principalement dans le coït diurne (87); par une diarrhée antérieure (88), ou l'abus des purgatifs (89); par les fièvres intermittentes (90), par la syphilis (91), par la contagion du typhus (92), par la vapeur des cloaques (93), par les poisons (94), tels que l'opium (95), la belladone (96), le plomb (97), le seigle ergoté (98), les baies de certaines solanées (99); par les substances amères (100), par la colère (1), par le mercure (2), par la douleur (3), les spasmes (4), un bruit violent (5), la terreur (6), les pleurs (7), le magnétisme animal (8), le sommeil troublé par des songes (9), les veilles (10), l'idiosyncrasie (11), la grossesse (12), le vice de la plique (13), surtout après qu'on a coupé le trichoma (14); par la disparition de la teigne (15), de la gale (16), et autres maladies, comme l'hydrocéphale (17), l'apoplexie (18), la colique (19), la va-

---

— Thilenius, Med. chir. Bemerkungen, p. 73.

(85) Salmuth, Obs., cent. III, n. 27.

(86) Sanctorius, De stat. med., sect. VI, aph. 18. — Lommius, De sanitate tuenda, p. 37.— Fr. Hoffmann, Diss. de morbis ex nimia venere, § 18, 24.

(87) Berends, De concubitu diurno, notabili, atque haud infrequenti amaurosis causa. Francf., 1805.

(88) Beer, l. c., § 51.

(89) Sennertus, Med. pract., l. I, p. 3, sect. II, c. 37. — Haller, Opusc. pathol., obs. 76.

(90) Trnka, l. c., p. 695.

(91) Heister, l. c., 2 B., n. 19.— Œhme, l. c. — Schmucker, Vermischte chir. Schriften, 2 B., p. 9.

(92) Molitor, Diss. de febre contagiosa maligna, et intermittente. V. Haller, Diss. pract., t. V, p. 216, P. I, vol. I, § 49, de cet ouvrage.

(93) Ramazzini, De morbis artificum, c. XIII. — Chomel dans les Mém. de Paris, 1711, obs. anat. 5. — Beer, l. c., p. 252, § 58.

(94) Beer, l. c., § 46.

(95) Beerger, Diss. de vi opii rarefaciente, § 4.

(96) Pelargus, Med. Jahrgange, 2 B., p. 474. — Ludwig, Adversaria medica pract., vol. I, P. IV, p. 660. — Lentin, Beobacht. einiger Krankh., n. 2.

(97) Stoll, Prælect., p. 584. — White in Med. Comment. v. Edinb., 3 B., 1 st., p. 75.

(98) Lentin, l. c., § 2, 4.

(99) Commerc. lit. Nor., 1732, p. 334.

(100) Par exemple, par de la chicorée prise en guise de café. Beer, l. c., § 45.

(1) Hoffmann, Consult. et respons. med., cent. I, n. 42. — Schmucker, ouv. c., 2 B., p. 9. — Œhme, l. c. — Herz in Hufeland's Journ., 5 B., p. 275. Cfr. P. II, c. XX.

(2) Marat, Inquiry into the nature, cause and cure of a singular disease of the eye. Lond., 1776.

(3) Smetius, Miscell., p. 546.

(4) Lentin, l. c., § 2, 4. — Dozauer in Loder's Journ. f. d. Chirurgie, 1 B., p. 70.

(5) Schenk, Obs. med., l. I, obs. 306.

(6) Richter, Nov. comm. soc. Goett., vol. IV, p. 74. — Œhme, l. c., § 9. — Schmucker, ouv. c., 2 B., p. 9.

(7) Fabr. Hildanus, cent. IV, obs. 15. — Heister, l. c., 1 B., n. 128.

(8) Heinecken, ouv. c., p. 65. Cfr. P. II.

(9) Plinius, Hist. nat., l. VII, 50.

(10) Act. nat. cur., vol. I, obs. 159; vol. IV, obs. 137. — Riedlin, Lin. med., an. IV, p. 762.

(11) Beer, l. c., § 44 (p. ex., par l'usage du chocolat).

(12) Rolfinck, l. c., c. V. — Salmuth, Obs., cent. III, n. 27.— Sennertus, Prax. med., l. I, p. 3, sect. II, c. 37. — Beer, l. c., § 44. — Bezard dans le Journ. de méd., chir, et pharm., t. XXXIII, 1815, mai, p. 72.

(13) P. I, § 144, n. 2. (Édit. de Leypsick.)

(14) La Fontaine, l. c., p. 66. Cfr. notre ouv., l. c.

(15) Act. med. Berol., dec. VI, vol. V, p. 28.— Wedel, Diss. de amaurosi, p. 17. — Hoffmann, Med. rat. syst., vol. III, p. 229. — Wendt, V. u. VII. Nachricht v. d. Kranken Institute zu Erlangen.

(16) Hoffmann, Cons. et resp., cent. I, cas. 50. — Ludwig, l. c., vol. II, P. I. — Œhme, l. c., § 7. — Beer, Gesch. e. geheilten. vollkommenen, v. zuruck getretener Kratze entstand. Schiwarzen Staars. Wien, 1798.

(17) Cfr. P. II, c. IV, § 22, n. 4. (Édit. de Leypsick.)

(18) Ibid., c. V, § 24, n. 1.

(19) Eph. nat. cur., dec. II, an. 5, obs. 247; dec. III, an. 3, obs. 8; cent. I, obs. 78. — Plater, Obs. med., l. I, p. 104. — Stoll, Prælect., p. 304. Rat. med., P. VI, p. 386.

riole (20), la rougeole (21), l'épilepsie (22), et les convulsions (23).

§ IV. *Diagnostic. Pronostic.*

1. *Signes pathognomoniques.* — L'amaurose ne reconnaît d'autres symptômes pathognomoniques que l'affaiblissement de la vue (amblyopie) et la cécité. En effet, la dilatation de la pupille et l'immobilité de l'iris, que l'on regardait autrefois comme telles, manquent souvent (24); quelquefois même la pupille est rétrécie (25), et l'iris se contracte par l'impression de la plus faible lumière (26). Tandis qu'au contraire la dilatation de la pupille et l'immobilité de l'iris (mydriasis) peuvent exister sans qu'il y ait amaurose (27). En outre, la cornée perd fréquemment de son brillant dans cette affection. Mais, dans tous les cas d'amaurose sans exception, la marge pupillaire de l'iris devient anguleuse (28). Les deux angles de la pupille sont dirigés, soit verticalement, soit transversalement. Dans le premier cas, la pupille prend la forme de celle des chats, et dans le second, elle ressemble à celle des animaux ruminants. Souvent aussi la situation de cette ouverture est anormale. Sa couleur est tantôt nébuleuse (29), tantôt rougeâtre (30), tantôt verdâtre, et rarement noire comme elle devrait l'être. L'opacité de la pupille ne devient apparente que lorsqu'on regarde l'œil par côté; on la voit située profondément dans l'œil. Lorsque l'amaurose n'affecte qu'un seul des deux organes de la vision, l'état morbide de l'iris et de la pupille, dans l'œil malade, ne peut être aperçu que quand l'œil sain est fermé (31). Plusieurs amaurotiques, ainsi que nous l'avons dit, se plaignent de sécheresse ou de plénitude de l'œil, ou bien ils accusent un sentiment comme si le bulbe (affecté tantôt d'induration, tantôt de ramollissement) était chassé de son orbite, et ils sont en même temps atteints de strabisme (32); sans parler de quelques autres altérations de la vue dont il sera bientôt question, comme la vision interrompue, double, réticulée, nébuleuse, colorée, partagée, les mouches volantes, les éblouissements (photopsie), et l'impossibilité de supporter la lumière (photophobie). Tous ces signes annoncent d'autant mieux une origine amaurotique qu'ils s'accompagnent d'une affection plus marquée du cerveau, des nerfs et des autres sens.

2. *Confusion avec la cataracte.* — Quant au danger de confondre l'amaurose avec d'autres maladies, il est surtout à craindre par rapport à la cataracte. Ces deux affections se distinguent l'une de l'autre par les caractères suivants:

Cataracte.

1. L'opacité se montre bientôt, devient très-apparente derrière le centre de la pupille.
2. Le corps opaque est gris, blanc.
3. L'affaiblissement de la vue suit exactement les progrès de l'opacité.
4. Les mouvements de l'iris ne sont jamais détruits, rarement empêchés.
5. La marge pupillaire de l'iris présente un cercle noir.
6. La cornée est à l'état normal.
7. Dans aucun degré de la maladie l'état de la vue n'est sujet à des variations brusques.

---

(20) Richter in Comment. soc. Goetting, vol. III, p. 25. — Schmucker, l. c., 25 B., p. 8.

(21) Ploucquet, Diss. sistens observat. circa photorexin. Tub., 1799. — Schmucker, Vermischte Schriften, 2 th., p. 24.

(22) Tulpius, Obs. med., l. I, c. x. — Pelargus, l. c., 3 B., p. 652. Cfr. ch. XI, § 53.

(23) Heister, ouv. c., 2 B., n. 195. Cfr. c. XIV.

(24) Boerhaave, De morbis oculorum, c. III, § 101. — Trnka, l. c., § 17. — Himly, Ophthalm. Beob. u. Untersuch. — Larrey, Sur la mobilité de l'iris dans certains cas d'amaurose, dans le Bulletin des sciences par la Société Philomatique de Paris, août, 1817.

(25) Beer, l. c., § 28.

(26) Beer, l. c., § 31. Cfr. Car. Behr, Diss. de spasmo iridis. Halæ, 1817.

(27) Cfr. Chap. IV, § 15, n. 11.

(28) Beer, l. c.

(29) Richter, Nov. comment. soc. Goett., t. IV, p. 77. — Beer, l. c., § 30.

(30) Beer, l. c.

(31) Beer, l. c., § 32.

(32) « Ce n'est pas toujours par un examen spécial que l'on découvre le strabisme presque insensible dont je viens de parler : c'est plus ordinairement pendant une conversation établie avec le malade, et au moment où il ne songe point à son œil paralysé. » Demours, t. I, p. 364.

8. Les objets paraissent enveloppés d'un nuage.

9. Les lunettes convexes conviennent très-bien au malade.

10. La vue latérale est souvent conservée.

Amaurose.

1. L'opacité est située profondément dans l'œil, et ne peut être aperçue que par l'inspection latérale.

2. L'opacité offre une couleur rougeâtre, verdâtre.

3. Nuls rapports entre la perte de la vue et l'opacité.

4. Etat anormal de l'iris et de la pupille.

5. Marge de la pupille annulaire.

6. Brillant de la cornée le plus souvent terni.

7. Lorsque la maladie n'est point encore très-avancée, l'état de la vue est sujet à des changements soudains.

8. Les objets paraissent peints des couleurs de l'iris.

9. Toutes les lunettes, quelles qu'elles soient, peuvent servir au commencement de la maladie.

10. La vue est entièrement abolie.

3. *Complication de l'amaurose avec la cataracte.* — Il ne faut point oublier du reste que la cataracte peut se compliquer avec l'amaurose; complication qu'il est facile de reconnaître lorsque la pupille est dilatée, l'iris rigide et la perception de la lumière abolie, mais qui présente de grandes difficultés quand ces signes de l'amaurose ne se rencontrent point, comme cela arrive quelquefois (34). Dans le doute, on doit avoir recours à l'étiologie. Il est à propos aussi d'examiner l'autre œil, qui peut être exempt de cataracte.

4. *Autres complications.* — L'amaurose se complique aussi avec le glaucome, la cirsophthalmie, l'exophthalmie, l'atrophie de l'œil, la paralysie des muscles de cet organe (ophthalmoplégie) et de la paupière, l'hémophthalmie, ainsi qu'avec les blessures des régions orbitaires.

5. *Division générale.* — Il résulte de tout ce qui vient d'être dit que l'amaurose est une maladie tantôt primitive, tantôt symptomatique, d'où la division de cette affection en *primitive* et *symptomatique*.

6. *Division de l'amaurose primitive.* —L'amaurose primitive se divise en traumatique, inflammatoire, rhumatismale et catarrhale, gastrique, périodique, arthritique, et nerveuse primitive.

7. *Amaurose traumatique.* — L'amaurose traumatique est occasionnée par des violences extérieures faites au crâne, principalement à la région orbitaire ou à l'organe de la vision lui-même. Elle débute brusquement par l'abolition de la perception de la lumière, l'aspect cadavérique de l'œil, le rétrécissement de la pupille, sa transparence, l'immobilité de l'iris, le larmoiement, et la paralysie des muscles de l'œil, ce qui a valu à cette espèce d'amaurose le nom de *paralytique* (35). L'amaurose qui résulte de violences faites sur l'œil est ordinairement l'effet de l'ophthalmie traumatique (36), et se montre souvent avec d'autres restes d'inflammation.

8. *Amaurose inflammatoire.* — L'amaurose inflammatoire est le plus souvent accompagnée de la suppression d'hémorrhagies habituelles, surtout d'un épistaxis, des règles et des hémorrhoïdes (37), et elle se lie également à l'afflux des humeurs vers la tête, avec état variqueux des vaisseaux de l'œil. La faculté de la vision se perd après les repas, à la suite d'une surexcitation morale, ou quand on est dans un lieu chaud, et elle revient lorsqu'on est à jeun, que l'esprit est tranquille, et sous l'influence d'une température fraîche. Les mouvements de l'iris sont lents, mais non entièrement abolis. Il survient fréquemment des éblouissements.

9. *Amaurose rhumatismale et catarrhale.* — L'amaurose rhumatismale doit son origine aux causes ordinaires des affections rhumatismales (38), affecte tantôt un seul œil, tantôt les deux à la fois, et se reconnaît aux symptômes suivants : la pupille est transparente, ni rétrécie ni fort dilatée; l'iris est à peu près im-

(33) La capacité visuelle s'accroît par la bonne chère, la joie, la colère; elle diminue par l'abstinence, les chagrins, les pertes de semence, etc.

(34) Beer, l. c., § 48.

(35) Beer, l. c., p. 535.

(36) Chap. IV, § 3.

(37) Heimann a donné une belle dissertation sur l'amaurose hémorrhoïdale. (V. Russische Sammlung f. Naturwissensch. u. Heilk., 2 B., heft., p. 364.)

(38) P. I, § 12, n. 2. (Édit. de Leypsick.)

mobile ; il y a propension au larmoiement, difficulté de supporter la lumière; des douleurs, partant des bulbes de l'œil, s'irradient vers le front, les dents en parcourant le cou. La paupière supérieure est frappée d'atonie, la vue très-faible, mais non entièrement abolie. L'amaurose qui est produite par la suppression d'un coryza diffère peu de l'amaurose rhumatismale (39). Dans la première de ces affections, la pupille est plus rapprochée de la région temporale que de la nasale, et là son bord forme un angle vers le côté qu'elle avoisine davantage. En outre, le malade se plaint de sécheresse de l'œil et des narines, d'un sentiment de plénitude siégeant dans le bulbe, de pesanteur à la racine du nez. La vue, du reste, n'est presque jamais complètement abolie. Lorsqu'indépendamment de la suppression du coryza, les sinus frontaux sont affectés d'hydropisie purulente, ou renferment un abcès (40), outre la douleur frontale et les autres symptômes propres à ces affections, l'axe visuel est dérangé dans l'un des yeux ou dans les deux à la fois, la vue devient double ; il y a chute de la paupière supérieure, et souvent le malade est tourmenté d'éternument et d'éblouissements. Si l'on n'a recours alors aux moyens curatifs, on doit s'attendre à une exophthalmie.

10. *Amaurose gastrique.*—L'amaurose gastrique présente des symptômes divers, selon qu'elle provient des saburres et de la bile, des vers, ou de l'obstruction des viscères abdominaux. Dans l'amaurose produite par les saburres et par la bile, la pupille est évidemment dilatée, noire, comme à l'état normal ; les mouvements de l'iris sont languissants, et le bulbe de l'œil est fréquemment inondé de larmes. L'apparition de ce dernier symptôme se joint, dans la plupart des cas, aux éructations acides et aux autres signes gastriques ordinaires. L'amaurose occasionnée par les vers présente, outre les phénomènes que nous venons d'indiquer, le globe oculaire roulant irrégulièrement dans son orbite, et le strabisme. On remarque en même temps un cercle livide autour des yeux, et d'autres signes qui annoncent la présence des vers. Enfin, l'amaurose qui est due à l'obstruction des viscères abdominaux se développe d'une manière très-lente. Le mal se déclare par l'affaiblissement de la vue, affaiblissement à la suite duquel les objets se montrent enveloppés d'un nuage tour à tour noir et gris, et certains mots semblent disparaître de la ligne pendant la lecture (vision interrompue). La pupille se dilate de plus en plus ; l'iris, en quelque sorte convexe, se meut avec peine ; son bord pupillaire devient anguleux, et, indépendamment de la turgescence des vaisseaux de l'œil, la sclérotique revêt une couleur d'un jaune rougeâtre. On remarque en même temps tous les symptômes généraux qui indiquent la souffrance des viscères de l'abdomen.

11. *Amaurose périodique.* — L'amaurose périodique est un symptôme de la fièvre intermittente observée par Monrand (41), Pechlin (42), Heister (43), Beer (44), et par nous-même (45). Elle suit le type tierce, soit simple, soit double, et s'accompagne souvent d'une violente migraine. On lira avec intérêt sur ce sujet Burserius (46), dont la description fait clairement voir que l'amaurose, dans cette fièvre, est le signe d'une affection inflammatoire du cerveau, qui accompagne le paroxysme.

12. *Amaurose arthritique.* — L'amaurose arthritique (*) se présente sous deux formes. La première, affectant les deux yeux à la fois, est caractérisée par la dilatation considérable de la pupille qui est anguleuse transversalement, décolorée par l'immobilité de l'iris, des douleurs vagues autour des yeux, et l'état variqueux des vaisseaux sanguins de ces organes. Les femmes très-sensibles, et qui ont les yeux noirs, y sont principalement sujettes. La seconde forme atteint les deux sexes, mais cependant les femmes de préférence, surtout à l'époque de la cessation des règles, et elle s'accompagne de l'affaiblissement de la vue.

(39) Beer, l. c., p. 530.
(40) Beer, l. c., p. 566.

(41) De quibusdam tertianis perniciosis commentatio, cap. III.
(42) Obs., l. I, n. 42.
(43) L. c., 1 B., n. 428.
(44) L. c., p. 585.
(45) Tant à Turin qu'à Vienne, dans la clinique ophthalmique même de Beer.
(46) Inst. med. pract., § 75.
(*) Farre avait autrefois révoqué en doute l'existence de l'amaurose arthritique ; mais des expériences ultérieures l'ont convaincu du contraire. V. Hymly, Ophth. bibl., 1 B., 2 st., p. 236.

Elle débute par un sentiment de formication dans la peau qui entoure l'œil. La pupille, transversalement anguleuse, se dilate et devient pâle-verdâtre. L'iris décoloré, ainsi que tout l'œil, témoignent de l'état variqueux de tous les vaisseaux sanguins. L'œil est douloureux, de même que la tête entière, surtout à l'occasion des affections morales, des changements subits de température et des erreurs de régime. A chaque accès de douleurs tous les maux augmentent d'intensité. Le malade, trompé par des visions lumineuses morbides, s'imagine jouir réellement de la vue, jusqu'à ce que l'apparition d'une cataracte verte, d'un glaucome, et l'atrophie de l'œil, viennent mettre fin à toute illusion. L'amaurose, qui doit son origine à la disparition prématurée de la teigne, de la gale et des vieux ulcères, ainsi qu'à la résection du trichoma, a le plus grand rapport avec l'amaurose arthritique ; elle n'en diffère que parce qu'elle survient brusquement et sans douleur.

13. *Amaurose nerveuse.* — On appelle nerveuse ou dynamique l'amaurose qui ne s'accompagne d'aucune altération évidente des parties dont le système nerveux de l'œil est composé, et qui peut être occasionnée, soit par l'augmentation, soit par l'affaiblissement de la sensibilité du nerf optique et de la rétine. Le diagnostic de cette espèce d'amaurose est d'autant plus difficile, surtout quand les deux yeux sont affectés en même temps, que les symptômes objectifs manquent, et qu'on est obligé de baser son jugement sur des signes subjectifs. En effet, tandis que les yeux sont en bon état, le malade se plaint de voir des mouches ou des nuages voltiger devant ces organes ; il accuse ensuite des éblouissements et, enfin, une cécité complète. Si ces plaintes étaient simulées, le plus habile oculiste pourrait être induit en erreur en pareil cas ; il n'en est pas de même lorsqu'il n'y a qu'un seul œil d'affecté tandis que l'autre est sain : car alors le regard incertain de l'œil malade entraîne le strabisme de l'autre. De plus, lorsque l'œil sain est exactement fermé, la pupille de celui qui est affecté d'amaurose se dilate aussitôt, et l'iris reste insensible à la lumière la plus intense. L'amaurose dynamique avec augmentation de sensibilité se développe brusquement. Le malade, ordinairement athlétique ou du moins pléthorique, se plaint d'abord d'un sentiment de plénitude dans l'œil et d'éblouissements qui le fatiguent. Vient ensuite la douleur de tête accompagnée d'étourdissement, dont l'intensité croissante amène, dans le même rapport, l'affaiblissement de la vue. Bientôt se développe devant les yeux malades un réseau qui paraît noir dans un lieu éclairé, de couleur de feu dans l'obscurité ; et cette apparition morbide se renouvelle toutes les fois qu'il y a afflux d'humeurs vers la tête ; par exemple, pendant les efforts de défécation. Enfin, la cécité complète vient mettre un terme à tous ces maux. L'amaurose avec diminution de sensibilité se développe le plus souvent avec lenteur. Il n'y a pas de douleur de tête, et le malade se plaint seulement d'avoir devant les yeux le réseau et le nuage dont il a été question, toujours avec les mêmes couleurs. Suivant que les forces générales croissent ou s'affaiblissent, la faculté visuelle augmente ou diminue, jusqu'à ce qu'enfin elle soit tout-à-fait abolie. L'amblyopie dite sénile, et en général toutes les amauroses produites par le marasme, paraissent devoir être rapportées à cette affection. En pareil cas, l'œil amaurotique luit souvent dans l'obscurité comme les yeux des chats (47).

14. *Amaurose passagère.* — Nous rapportons à l'amaurose nerveuse l'affection passagère de même nature, qui est produite par les narcotiques, les affections de l'âme, l'idiosyncrasie et la grossesse commençante. Quant à l'amaurose qui est le résultat de la grossesse avancée, on peut plutôt l'attribuer à un afflux plus considérable d'humeur vers la tête.

15. *Amaurose symptomatique.* — Il a été question déjà de l'amaurose comme symptôme de l'hydrocéphale (48), de l'apoplexie (49). En général, cette affection peut constituer un symptôme de toutes les maladies de l'encéphale avec lésion de l'origine et de la continuité des nerfs optiques. Il n'est donc point étonnant que l'amaurose accompagne si souvent les céphalées opiniâtres (50), le typhus (51), l'épilepsie (52), les convul-

(47) C'est pourquoi elle a été nommée par Beer : Das amaurotische Kutzenauge, l. c., p. 495.

(48) P. II, c. IV, § 21, 3 ; § 22, 3. (Édit. de Leypsick.)

(49) Ibid., c. V, § 25, n. 1.

(50) Ibid., c. II, § 11, n. 2.

(51) P. I, c. IV, § 49, n. 9.

(52) Pelargus, Med. Jahrg., 3 B., p.

sions (53), la paralysie (54), la carie du crâne (55). En pareil cas, elle survient ordinairement avec l'affaiblissement des autres sens, de l'ouïe surtout, ainsi qu'avec la perte de l'usage des facultés intellectuelles. Quand elle a sa cause dans la carie des os frontaux ou maxillaires, on doit s'attendre à une exophthalmie.

16. *Pronostic.* — L'amaurose complète, surtout si elle s'est développée avec lenteur et si elle existe depuis longtemps, est à peu près incurable ; et l'on ne sera tenté d'en faire un reproche déshonorant ni à l'art ni aux médecins si l'on considère la gravité des altérations que montre l'autopsie des individus morts amaurotiques. Qu'attendre en effet des secours de l'art, lorsque l'œil est profondément lésé et son système nerveux en partie détruit! L'amaurose inflammatoire laisse plus d'espoir, surtout au début de la maladie. Il en est autrement quand celle-ci est avancée, que les altérations indiquées de l'artère et de la veine centrale ont eu le temps de s'établir, lorsque déjà peut-être il s'est fait un épanchement sanguin, sorte d'apoplexie locale du nerf optique et de la rétine. Le rhumatisme et l'arthritis qui affectent le cerveau et le système nerveux de l'œil, cèdent le plus souvent aux moyens de l'art, toutes les fois qu'il ne s'agit que d'une simple inflammation ; mais en est-il de même lorsque ces affections produisent un épanchement de sérosité dans les ventricules du cerveau ou bien l'hydropisie aiguë du névrilème du nerf optique avec des concrétions calculeuses de la rétine? Il suit de là qu'il n'y a d'espoir de guérison que dans les cas où l'amaurose est due soit à une maladie abdominale, soit à la diathèse périodique, soit à l'augmentation ou à la diminution de la sensibilité du système nerveux de l'œil. Mais comme il n'est presque jamais possible d'établir un diagnostic absolument certain sur la nature de l'amaurose, l'on ne doit, en général, ni se désespérer trop tôt, ni promettre témérairement une heureuse terminaison. Dans tous les cas, il ne faut jamais, par un pronostic sévère, tel que le portent trop souvent les médecins oculistes, enlever au malade tout espoir de guérison, ou celui du moins de recouvrer jusqu'à un certain point la vue, seule consolation qui reste aux malheureux; car il est bon de savoir que l'amaurose peut guérir aussi accidentellement, comme on en possède des exemples : par la chute d'une tuile sur la tête (56), ou par d'autres lésions du crâne (57), par le jeûne (58), la diarrhée (59), la céphalée (60), les éruptions exanthémateuses (61), la fièvre (62), l'ictère (63), l'enfantement (64) et les visions nocturnes (65).

§ V. *Traitement.*

1. *En général.* — Il ne faudrait point toutefois interpréter l'observation qui précède comme si nous donnions le conseil de tourmenter incessamment les sujets amaurotiques par des essais inutiles de traitement. Ici, comme partout, il existe un juste milieu, et, pourvu que nos moyens ne nuisent point, il est permis d'en essayer plusieurs, ne fût-ce que pour calmer l'impatience des malades. On doit s'abstenir, en général, des remèdes empiriques et spécifiques, jusqu'à ce que le diagnostic en ait fait naître une indication rationnelle.

2. *Traitement de l'amaurose traumatique.* — L'amaurose traumatique réclame, et cela d'autant mieux qu'elle est plus récente, l'emploi, sinon de la saignée, du moins des sangsues, pour dissiper les congestions sanguines qui l'accompagnent, et celui des purgatifs, particulièrement du calomel et de la racine de jalap, afin de détourner les humeurs de la tête. En même temps il faut recourir sans retard à l'application de linges

---

652. — Tulpius, Obs. med., l. I, c. X. Cfr. notre chapitre sur l'épilepsie.

(53) Heister, Wahrnehm., 2 B., n. 195. Cfr. notre chapitre sur les mouvements convulsifs vagues.

(54) Cfr. notre chapitre sur la paralysie.

(55) N. 4.

(56) De igneis medicinæ præsidiis. V. Halleri Bibl. chir., vol. I, p. 270.

(57) Schenk, obs. VII, l. I, n. 310. — Meekren, Obs. med. chir., c. XXX.

(58) Riverius, Obs. communic., p. 679.

(59) Celsus, De medic., lib. VI, c. VI.

(60) Pausanias, Messenic, l. IV.

(61) Klein, Interpres clinic., p. 293.— Richter, Med. u. chir. Bemerkung., p. 64.

(62) Welschius, Obs. med. episagm. 26.

(63) Lentilius, Miscell. med. pract., P. I, p. 221.

(64) Schmucker, ouv. c., 2 th., p. 7.

(65) Menochius, Nutzlich u. gelehrter Zeitvertreib., cent. II, c. VI, p. 25.

imbibés d'eau froide (66) sur l'œil et sur le front. Si ces moyens ne réussissaient pas, on devrait essayer les fleurs d'arnica (67), et, en cas d'insuccès de cette dernière substance, avoir recours à l'électricité (68) et au galvanisme (69).

3. *Traitement de l'amaurose inflammatoire.* — La saignée est, de l'aveu de tous les praticiens (70), le principal remède de l'amaurose inflammatoire. Quelques-uns veulent qu'on ouvre la veine frontale (71); d'autres ont recours à l'artériotomie (72); tous s'accordent, et avec raison, à recommander l'application de sangsues aux tempes (73) et des ventouses scarifiées à la nuque (74); mais le secret de l'art le plus important consiste à rappeler les écoulements sanguins, principalement les règles (75), les lochies (76), les hémorrhoïdes (77) et les épistaxis (78). Vient ensuite l'usage de la digitale pourprée (79), de l'acide phosphorique (80). Il ne faut pas négliger les pédiluves (81). Le reste du régime antiphlogistique se comprend assez par lui-même. Chez les individus affectés d'hémorrhoïdes on doit surtout viser à la liberté du ventre (82).

4. *Traitement de l'amaurose rhumatismale.* — Il ne faut point négliger l'usage des évacuations sanguines (83), dans

---

(66) Aetius, l. c. — Schmucker, l. c., 2 th., p. 21. — Beer in Arnemann's Magaz. f. d. Wundarzneiwiss. 25, p. 90.

(67) Schmucker (ouv. c., 2 th., p. 30) et Richter (Chir. bibl., 2 B., p. 84) assurent que l'arnica n'est d'aucun secours dans l'amaurose. Au contraire, Collin (Obs. circa morbos acutos et chronicos, P. IV, p. 79, sect. II, p. 108) et d'autres auteurs élèvent cette substance jusqu'aux nues. La vérité se trouve entre ces deux extrêmes, ainsi qu'il résulte des observations d'Angeli (in Weigel's Ital. Bibl., 3 B., 1 st., p. 127), de Thilenius (Med. chir. Bemerk., p. 48), de Sœmmering (Hufeland's Journ., 7 B., p. 85), etc.

(68) Lisez, sur l'emploi de l'électricité dans l'amaurose : Faulwetter, Kurze Grundsatze d. Electricitat., 5 B. — Ware in Mem. of the med. soc. of London, vol. III, n. 15. — Remarks on the ophthalmy, etc. — Pomme et Renaud dans le Journ. de med., t. LXXIII, p. 201. — V. Hufeland's Neueste Annal. d. Franz. Arzneyk., 2 B., p. 324. — Sommer, l. c., p. 92. — Hey in Med. obs. and inquiry, vol. VI, n. 1. — Sprengler, Briefe, welche einige Erfahrungen d. electr. Wirkungen in Krankheit. enthalten, 2 B., p. 25; 3 B., p. 27. — Crowfort, in Med. and phys. journ. by Fothergill., 1815, jun., et comparez les antagonistes, comme Linné, Consectar. electr. med. — V. Halleri, Disp., pr. I, p. 59. — Schmucker, Verm. schr., p. 29. — Richter, l. c., p. 86.

(69) Lisez, sur l'efficacité du galvanisme et la manière de l'employer : Grapengieser, Versuche, p. 104, 155, 159, 196. — Bischoff in Hufeland's Journ., 3 B., 2 st., p. 102, 113, 125, 129. — Item in Loder's Journ. f. die Chirurg., 3 B., p. 571, où l'on trouve aussi des observations de Richter (p. 499). Enfin, Walther, Ub. d. therapeut. Indication des Galvanismus, c. IX, et Thomassen a Thuessink in Geneeskundige Waarnemingen, 2 vol., 1816.

(70) Boerhaave, De morb. ocul., § 90. — Schmucker, l. c., p. 17. — Sprengel in Misc. Berol., t. VI, p. 64. — Trnka, l. c., p. 577. — Richter, l. c., p. 577.

(71) Sauvages, Nosol. med., p. 746. — Spigelius, De hum. corp. fabrica, l. VII, p. 244.

(72) Plenk, De morbis oculorum, p. 776.

(73) Paul. OEgineta, l. III, c. XXII. — Schmucker, l. c., p. 17.

(74) Aetius, l. c. — Riverius, Prax. med., l. II, c. I. — Hoffmann, Cons. et resp. med., cent. I, cas. 42.

(75) Kaltschmid, Diss. cit. — Heister. Cfr. c. I, 3 B., n. 358. —, Lalouette, Ergo faustum omen in qualibet amaurosi period., p. 1774.

(76) Beytrage zur pr. Arzneywissenschaft, p. 46.

(77) J'ai combattu une amaurose commençante, due à la suppression du flux hémorrhoïdal, par des sangsues appliquées à l'anus.

(78) Hoffmann, Med. rat. syst., t. IV, P. 4, c. IV, § 3.

(79) Chez une jeune fille sujette aux congestions sanguines vers la tête et affectée d'amaurose commençante, l'infusion saturée de digitale a remporté l'avantage sur tous les autres moyens.

(80) Henning rapporte (in Hufeland's Journ. d. pr. Heilk., 1817, april) qu'il a guéri une amaurose due à la suppression subite des menstrues, par l'emploi de l'acide phosphorique.

(81) Boerhaave (l. c., c. 31) en a fait apprécier la vertu.

(82) Dicke (in Hufeland's Journ., l. c., jul.) prouve de plus en plus combien l'on doit avoir égard aux évacuations alvines dans le traitement de l'amaurose.

(83) Beer, l. c., p. 569. Il résulte du

l'amaurose rhumatismale, surtout quand elle est récente. Après l'emploi suffisant de ce moyen, on aura recours aux sudorifiques (84), sans négliger les vésicatoires (85), les sétons (86), les cautères (87), les caustiques (88), l'ustion (89) et les autres ulcères artificiels (90), établis de préférence à la nuque, derrière les oreilles, sur la tête préalablement rasée (91), aux extrémités inférieures. Si l'amaurose était due à la suppression d'un coryza, il faudrait, après avoir encore ici appliqué des sangsues aux narines ou dans leur voisinage, recourir soit aux fumigations à l'aide d'un entonnoir introduit dans les fosses nasales, soit à une décoction de mauve, soit à une solution d'un demi-scrupule de manne dans quatre ou six onces de lait, que le malade attirera par les narines. Lorsque toute irritation a disparu et que les parois des fosses nasales sont gonflées, c'est le cas de faire usage des errhyns (92). On ne doit point négliger les masticatoires (93). Si un abcès se développait dans les sinus frontaux, il serait nécessaire de trépaner ces parties (94). Le mercure (95) serait indiqué s'il était vraisemblable que le névrilème ou la pulpe elle-même des nerfs optiques présente déjà quelques-unes des altérations précédemment indiquées (96), et si l'on avait lieu de soupçonner une complication vénérienne. Il ne faut même pas rejeter l'usage du sublimé corrosif chez un malade bien constitué d'ailleurs, dans le cas où cette complication n'existerait point (97). Toutefois il est plus sûr de n'employer que le calomel administré à petites doses et long-temps continué. On peut aussi frictionner la région sus-orbitaire avec de l'onguent mercuriel, auquel on aura ajouté de la poudre de belladone (98). Il ne faut point craindre une légère salivation (99).

5. *Traitement de l'amaurose gastrique.* — On combat l'amaurose qui est le résultat des saburres ou de la bile à l'aide des résolutifs, parmi lesquels on donne la préférence au tartre stibié et à la potasse, administrés à petites doses jusqu'à provocation de nausées légères (100). Les vomitifs proprement dits, préconisés par plusieurs (1), sont indiqués seulement

---

Com. lit. Nor., an. 1745, que l'effet de la saignée, dans cette espèce d'amaurose, était connu depuis long-temps.

(84) St-Yves, l. c., 28, p. 326. J'ai observé des effets merveilleux de l'emploi des sudorifiques dans l'amaurose commençante et peu avancée. Cfr. Hoffmann, De gutta serena, obs. 3, op. 3 vol., p. 232.

(85) Wedel, Diss. cit., p. 17. — Sommer, l. c., p. 86. — Ackermann, Klin. Annal. v. Jena, 1 st., p. 151.

(86) Wepfer, De affect. capit., obs. 60, 153. — Cramer, Diss. de paralysi et setaceorum usu adversus amaurosin, § 40. V. Saldifort, Thesaur. obs., vol. I, n. 17. — Acrell in Abhandl. d. Schwed. Acad. d. Wissensch. XI, p. 284.

(87) Act. med. Hafn., vol. II, obs. 12.

(88) Schmidt in Abhandl. d. k. k. Joseph. Akad., 2 th., p. 380.

(89) Demours, Exercit. pract., p. 109. — Lud. Frank in Salzb. med. chir. Zeit., 1795, 2 B., p. 185.

(90) Wepfer, l. c., obs. 180. — Wintringham ad Mead monita, c. X, p. 156.

(91) Riverius, ouv. c., l. II, c. I.

(92) Ware, l. c., n. 15. — Blagden in Medical facts and obs., vol. IV, n. 10. — Beer, l. c., p. 533.

(93) Aetius, l. c. — Bontius, De med. Indorum II, obs. 74. — Lamzweerde apud Scultetum, append. II, obs. 74.

(94) Beer (l. c., p. 569, 570) a traité savamment ce sujet.

(95) Schenk (l. I, obs. 2) et Lentinus (Miscell. med. pract., p. 607) avaient déjà employé le mercure avec avantage contre l'amaurose, chez un sujet qui était affecté en même temps de céphalalgie et d'épilepsie.

(96) Chap. V, § 2, n. 2.

(97) De la Fontaine, ouv. c., p. 69. — Ware, l. c.

(98) R. onguent mercuriel, deux gros; poudre de feuilles de belladone, un scrupule. M. on oindra, le soir, l'endroit indiqué avec un scrupule de cet onguent.

(99) La guérison de l'amaurose par le ptyalisme est attestée par Heister, Diss. de amaurosi salivatione curata. Altd., 1713, et Wahrnehm, n. 221. — Hoffmann, Med. rat. syst., l. IV, P. IV, c. IV, § 5. — Isenflamm, Versuche ub. d. Nerven., p. 91, et autres.

(100) Schmucker, l. c., 2 th., p. 12, 26. — Richter, Med. u. chir. Bemerk., p. 240, et Comment. soc. Goett., vol. III, p. 25. — Thilenius, ouv. c., p. 47. — Flajani, Collezione d'osserv., osservaz. 30. — Beer (l. c., § 84) blâme seulement l'abus de cette méthode.

(1) Schmucker, ouv. c., 2 B., p. 1, 23, 150. — Ribe in Schwed. Abhandl., 1 B., n. 10. — Plenciz, Act. et obs. med., p. 119.

dans les cas où les saburres et la bile tendent évidemment à se porter vers le haut, où le malade vomit facilement et où l'on n'a à redouter ni raptus vers la tête ni autre accident subit. On a plus sûrement recours aux purgatifs doux (2), et surtout au tartrate de potasse (3). L'amaurose vermineuse réclame les anthelmintiques, et celle qui est occasionnée par l'obstruction des viscères abdominaux, l'emploi de la méthode indiquée ailleurs (4).

6. *Traitement de l'amaurose périodique.* — L'amaurose périodique a bien son spécifique dans le quinquina (5), mais gardons-nous d'avoir recours à ce moyen avant que toute complication gastrique et inflammatoire n'ait entièrement disparu (6).

7. *Traitement de l'amaurose arthritique.* — Le régime diététique est nécessaire avant toutes choses pour combattre l'amaurose arthritique ou du moins pour empêcher ses progrès. Le malade doit s'abstenir d'aliments crus, surtout de la chair de cochon et des harengs, éviter les vicissitudes de température, coucher sur un matelas de crin et non de plume, etc. Il faut, en outre, provoquer le développement de la goutte par des pédiluves irritants répétés. Parmi les médicaments, l'usage intérieur du soufre (7), de l'antimoine (8), du gayac (9), de l'aconit (10), du *rhus radicans* (11) et du camphre (12) a été avantageux. Il en est de même, dans certains cas, du rétablissement de la teigne (13), de la gale (14), de la plique (15), etc., et des ulcères artificiels.

8. *Traitement de l'amaurose nerveuse.* — L'amaurose nerveuse avec surcroît de sensibilité réclame la plus grande délicatesse dans le traitement. Il est bien difficile, en effet, d'émousser la trop vive sensibilité du système nerveux et de lui redonner le ton qu'il a perdu sans irriter ou échauffer. On débute par la médication anti-phlogistique, la saignée du pied, les sangsues à la tête, l'exposition à une température fraîche, à une lumière modérée, le régime végétal, les pédiluves, les lavements laxatifs, mais surtout ceux préparés avec les feuilles de digitale pourprée (16), enfin l'élixir acide de Haller. L'afflux des humeurs vers la tête étant calmé on frictionnera la région susorbitaire avec de l'éther sulfurique, auquel on associera le laudanum liquide de Sydenham et le baume de vie d'Hoffmann. Plus tard on exposera les yeux eux-mêmes à l'influence des vapeurs éthérées. Certains praticiens font des frictions sur l'œil (17) avec l'onguent mercuriel (18) ou le nitrate d'argent (19). Le musc administré à l'intérieur produit de bons effets que l'on aide par le mercure et l'an-

---

(2) On trouve des exemples de guérison de l'amaurose par les purgatifs dans les Act. nat. cur., vol. I, obs. 159; dans Eph. nat. cur., dec. II, an. §, obs. 247; dec. III, cent. an. 9, 10, obs. 28; chez Fabr. de Hilden, cent. II, obs. 9. — Stoerk, Ann. med. 1, p. 7, 56, et Dicke in Hufeland's Journ., 1817, Jul., p. 33.

(3) Richter, Med. und chir. Bemerk., p. 245.

(4) P. II, c. I, § 6, n. 11. (Édit. de Leypsick.)

(5) Stoerk, l. c., p. 70. Med. comment. v. Edinb., 5 B., p. 165.

(6) Burserius dit : « Necesse ergo est continuo alvum lenire, venam secare, aliisque epispasticis revellere, et corticem validissime propinare. »

(7) Beer, l. c., § 183.

(8) Hoffmann, Schmucker, Richter, ll. cc. — Chevillard dans le Journ. de med., t. LXIV, n. 45. — Zincken in Hufeland's Journ., 8 B., 13 st., p. 171. — Beer, l. c.

(9) Wintringham, Beer, ll. cc.

(10) Stoerk, Libell. de stramonio, etc. — Collin, Obs. circa morbos acutos et chronicos, P. II, c. II, cas. 1, 2, 3. — Hœhmer, Diss. de usu salutari extract. aconit. in arthritide.

(11) Dufrenoy, Du caractère et du traitement des dartres.

(12) Beer, l. c.

(13) Ephem. nat. cur., cent. VIII, observ. 32.

(14) Beer, l. c. — Portal, Cours d'anat. med., t. IV, p. 432. — Wege, Diss. de morbis sinuum frontalium. Goett., 1783.

(15) De la Fontaine, l. c., p. 67.

(16) Je donne ordinairement les poudres de crème de tartre, de nitre et de feuilles de digitale pourprée.

(17) Salzb. med. chir. Zeitung., 1818, n. 87, p. 144. On prétend que la pupille se rétrécit par ce moyen.

(18) Sublimé corrosif, un quart de grain ; beurre frais, deux gros. M.

(19) Nitrate d'argent fondu, deux grains; axonge récemment préparée, deux gros. M. frotter les yeux, deux ou trois fois par jour, avec un morceau de ce mélange de la grosseur d'une lentille.

timoine (20). La racine de valériane (21) n'est pas à dédaigner. L'éloge que l'on a fait de la pulsatille noire (22) n'a été confirmé ni par notre expérience ni par celle des autres praticiens (23). On regarde aussi comme suspecte la vertu de l'opium (24), de la ciguë maculée (25), de l'huile de cajeput (26) et du gaz hydrogène (27). Il faudrait expérimenter l'influence de l'ammoniaque et des autres alcalis dans l'amaurose nerveuse avec diminution de sensibilité. En général ici une lumière plus vive (28), l'air condensé (*), le vin généreux (29), un régime nourrissant, une température plus chaude, les topiques irritants, en un mot les toniques, sont indiqués (30).

9. *Traitement de l'amaurose symptomatique.* — Le traitement de l'amaurose symptomatique découle évidemment de celui des maladies primitives dont elle dépend.

§ VI. *Des altérations de la vue.*

1. *En général.* — Outre les maladies des yeux qui ont été décrites jusqu'à présent, l'organe de la vision peut encore être atteint de certains vices, tels que : la myopie, la presbyopie, la nyctalopie, l'héméralopie, la photophobie, l'impossibilité de discerner les couleurs, la vue nébuleuse, réticulée, trouble, interrompue, l'hémiopie ou vue de la moitié des objets, la diplopie, la photopsie, la myodesopie, le strabisme et la luscité. Quoique ces altérations doivent être considérées, ainsi que l'observe très-bien Beer (31), comme des germes des maladies déjà décrites, et surtout de l'amaurose, on peut toutefois, sans inconvénient, les exposer en particulier d'après l'ancien usage. Nous suivrons ici de préférence la marche tracée par Rung (32), Scheid (33), Knobloch (34), Misler (35), de la Hirei (36), Vater (37), Kœrber (38), Richter (39) et autres qui seront indiqués en particulier.

2. *Myopie* (40). — On donne le nom de myopie (41) à cet état de la vue qui ne permet point de distinguer les objets situés à une certaine distance. Beer (42) prétend qu'un œil voit convenablement lorsqu'il peut apercevoir les objets, même les plus petits, à quinze ou vingt pouces de distance. Le myope est celui dont la faculté visuelle s'étend à peine à dix pouces. Les individus affectés du vice dont il s'agit forment des lettres très-petites en écrivant, approchent l'écriture très-près de leurs yeux et la placent obliquement, regardent les objets en rappro-

---

(20) J'ai appris que la formule suivante avait été employée par mon père avec un grand succès, surtout chez les femmes amaurotiques : R. musc pulvérisé, un grain; calomel et soufre doré d'antimoine, par parties égales, un demi-grain; sucre, six grains. M. on prend cette poudre soir et matin.

(21) Nootnagel, l. c., § 22. — Richter, l. c.

(22) Stoerk, De pulsatilla nigric.

(23) Schmucker, l. c., 2 th., p. 30.

(24) Trnka, l. c., p. 465.— Stoll, Prælect., p. 388. — Michaelis in Richter's Chir. Bibl., 6 B., p. 131.

(25) Stoerk, De cicuta, l. II, c. II, cas. 28, c. III, p. 248. — Zinkel in Hufeland's Journ., 8 B., p. 171.

(26) Hoffmann, l. c., obs. 3.

(27) Le Febure, Ub. d. schwarz. Staar u. d. neu entdeckte Heilart desselb. durch Wasserstoffgass. Lipz., 1804.

(28) Michaelis, l. c., p. 732. — Himly, Ophth. Beobacht., 1 B., n. 2. — Hufeland Journ., 7 B., 2 st., p. 163. — Loebel, ibid., 1815, juin, p. 56.

(*) Weinhold in Allgem. Lit. Zeit., 1819, oct., n. 256 (Die Anwendung des Luftdruckess).

(29) Ephem. nat. cur., dec. I, an. I, obs. 71.

(30) Blancard, Collect. med. phys., cent. II, n. 52.

(31) Ouv. c., p. 424.

(32) Diss. de præcipuis visus symptomatibus. Basil., 1578.

(33) Diss. de visu vitiato, ejusque demonstratione mathematico-med. Argent., 1677. Diss. de quibusdam visus imminuti vitiis. Argent., 1720.

(34) Diss. de læsa visione. Basil., 1613.

(35) Diss. de statu visus naturali, et præternaturali. Gies., 1680.

(36) Sur les différents accidents de la vue. Paris, 1685.

(37) Diss. de læsionibus visionis. Viteb., 1706. Diss. visus vitia duo rarissima, alterum duplicatum, alterum dimidiatum sistens. Witeb., 1723.

(38) Diss. de rarioribus quibusdam visionis vitiis. Erf., 1756.

(39) Ouv. c., 3 B.

(40) En *allemand*, Kurzsichtigkeit; en *français*, la vue basse.

(41) Ouv. c., p. 651.

(42) Sturm, diss. de presbytis, et myopibus. Altd., 1697. Detharding, Diss. de myopia, et presbyopia, Rostoch., 1756.

chant les bords des paupières, clignotent facilement et finissent enfin par être affectés de strabisme. La cause prochaine de la myopie dépend de ce que les rayons lumineux qui devraient se réfracter de manière à ne se réunir en faisceaux qu'après être parvenus à la rétine, se réfractent et convergent plus tôt. Les causes de ce phénomène sont : 1° la trop grande convexité de la cornée, qui est quelquefois conique, et qui rappelle cet état appelé par les modernes staphylôme transparent ou hyperkeratosis (43); 2° la convexité anormale de la face antérieure de la capsule cristalline ; 3° la densité des humeurs de l'œil, principalement de l'humeur vitrée ; 4° la turgescence de l'œil entier ; 5° sa longueur excessive ; 6° l'impuissance des muscles de l'œil à mettre cet organe en rapport avec la distance des objets (impuissance qui provient le plus souvent d'une habitude vicieuse); 7° la dilatation habituelle de la pupille, et 8° un vice congénial du globe de l'œil. La myopie qui reconnaît pour cause une mauvaise habitude et le gonflement de l'œil diminue avec le temps et finit, dans la plupart des cas, ou par disparaître, ou par dégénérer en un vice tout-à-fait contraire ; mais il n'en est pas de même de celle qui est due, soit à un vice congénial, soit à la dilatation de la pupille. Dans ce cas il faut recourir promptement au correctif infail-

(43) Il s'agit d'un vice de la cornée que j'ai eu l'occasion d'observer une seule fois à Vilna, et qui a été très-bien décrit par Léveillé (Traité sur les maladies des yeux, traduit de l'ital. de Scarpa, t. II, p. 179. Nach d. Uebersetz. v. Martens, th. 2, p. 183. not. (1)) ; par Arthur Edmonston (Treatise on the varieties and consequences of ophthalmia. Edinb., 1806, p. 184) ; par Jacques Wardrop (Essays on the morbid anatomy of the human eye. Edinb., 1808, p. 117); par Robert Lyall (Diss. inaug. de staphylomate pellucido conico. Petrop., 1816, p. 8) ; par Wilhelm Adams (Ub. d. Wiederherstellung d. Gesichts, wenn es gelitten hat od. verlohren gieng, weil d. cornea e. konische Formannahm ; aus d. Journ. of scienc. and arts. n. 4. ubersetzt. v. Dr. Holscher) ; par Jacques Ware (Chirurgical observ. relative to the eye, 2e edit. Lond., 1805. Traduct. allem. de Runden, p. 61); par A.-R. Demours (ouv. c., t. IV, p. 123), et dont Himly a parlé savamment, selon sa coutume (Bibl. f. Ophth., 1 B., 2 st., p. 368). Le vice dont il s'agit consiste dans une proéminence conique de la cornée qui conserve plus ou moins sa transparence. D'où il suit que l'on ne peut le considérer comme un staphylôme dans lequel il y a toujours opacité de la cornée (ch. IV, § 15, n. 14); et cela d'autant moins que le staphylôme est le produit de l'inflammation et s'accompagne de synéchie antérieure; tandis que la maladie dont il est question se développe sans inflammation préalable et sans autres altérations du globe de l'œil. Seulement, dans quelques cas rares, elle présente la surface convexe de la cornée inégale (Dr. Brewster dans Wardrop, l. c.), la substance de cette membrane épaissie (Adams, l. c.), opaque à l'extrémité du cône (Léveillé, Ware, l. c.), altérations qui témoignent, du reste, plus ou moins d'une inflammation antérieure. Quoi qu'il en soit, l'espèce d'affection qui a reçu le nom de staphylôme transparent conique, et à laquelle Himly a imposé celui, plus convenable, d'hyperkeratosis, est accompagnée de myopie à un degré presque jusqu'à la cécité. On cherche principalement la cause de la conicité de la cornée dans l'hydrophthalmie (Lyall), et dans une tendance végétative de la cornée. On propose, comme moyens de guérison, les lunettes concaves, la soustraction de l'humeur aqueuse (Lyall) qui se régénère très-promptement, les collyres astringents, tels que ceux préparés avec l'alun dans une décoction d'écorce de chêne (Wardrop) ; l'infusion concentrée de feuilles de tabac, instillée dans l'œil, à la dose de deux gouttes, trois ou quatre fois par jour (Ware), et l'écartement du cristallin (Adams) : cette dernière méthode paraît très-sure dans le cas où la maladie aurait acquis un haut degré d'intensité, et où les lunettes concaves, surtout celles dont la concavité conique correspondrait parfaitement à la convexité de la cornée (Himly, l. c., p. 85), ne seraient d'aucun secours. Je ne puis passer sous silence une objection de l'éditeur de la Bibliothèque universelle (1818, mai, p. 40, 56), qui prétend que la cornée ne peut jamais devenir conique, tandis que la vue subsiste, par la raison que le cône s'oppose tout-à-fait à la réunion en foyer des rayons lumineux. Je ferai observer qu'autre chose est un cône parfait, et autre chose une forme conique. Or, l'observation prouve que celle-ci s'oppose déjà considérablement à la vision, et que les malades affectés de ce qu'on appelle le staphylôme transparent sont en même temps atteints d'un degré de myopie qui approche de la cécité.

lible de la myopie, c'est-à-dire aux lunettes concaves (44) convenablement faites, tant pour la forme (45) que pour le degré (46), et appropriées spécialement aux deux yeux. Il n'en est pas de même dans le premier cas, où l'usage des lunettes, si l'on n'y a recours avec la plus grande précaution, peut, non-seulement enlever l'espoir de recouvrer la vue avec le temps, mais l'affaiblir chaque jour de plus en plus. Peut-on opérer l'extraction du cristallin dans les cas graves de myopie (47)?

3. *Presbyopie.* — L'impuissance de distinguer les objets dans la sphère ordinaire de la vision (c'est-à-dire en-deçà de quinze à vingt pouces), porte le nom de presbyopie (48). La cause prochaine de cette affection consiste en ce que les rayons lumineux se réunissent seulement derrière la rétine. Pour lire un caractère fin, le presbyte placé le livre à plus de vingt pouces de distance, et derrière la chandelle; et, tandis qu'il ne peut reconnaître l'heure à sa montre, il la distingue sur l'horloge d'une tour éloignée. Les causes de la presbyopie, vice amené le plus souvent par la vieillesse, doivent être interprétées en sens contraire de celles de la myopie. Cette maladie va toujours en augmentant, et ne saurait admettre de cure radicale. Les lunettes convexes ou lenticulaires sont utiles pour un temps (49).

4. *Nyctalopie* — Nous trouvons chez les auteurs deux interprétations différentes du mot nyctalopie. La première, quand le malade voit mieux à la lumière faible du jour et pendant le crépuscule, que lorsque le ciel est serein; la seconde, tout-à-fait opposée (50). Nous adoptons la première de ces interprétations, qui est celle de Richter (51) et de Beer (52). La nyctalopie, ou cécité diurne, est de deux sortes: car tantôt les malades, sans distinction du jour ou de la nuit, voient imparfaitement ou ne voient pas du tout dans un lieu éclairé, tandis qu'ils voient assez bien ou parfaitement dans un lieu obscur (nyctalopie imparfaite); tantôt, sans distinction de lumière ou d'obscurité, ils sont aveugles durant le jour, mais jouissent de la vue pendant la nuit (nyctalopie parfaite). Les causes de la nyctalopie sont: l'opacité de la cornée ou du cristallin du côté de la pupille; 2° le mydriasis; 3° la trop grande sensibilité de l'œil, qui tantôt est congéniale comme chez les albinos, tantôt accompagne la menstruation (53); tantôt est un effet de l'ivresse (54), de l'onanisme (55), d'une ophthalmie, des saburres (56), de la suppression de la teigne (57); 4° une fièvre intermittente larvée amaurotique, dont les paroxysmes surviennent dans le jour, et les intervalles apyrétiques ont lieu durant la nuit. Le traitement doit être approprié aux causes, selon les préceptes déjà indiqués.

5. *Héméralopie.*—L'héméralopie (58) (cécité crépusculaire) est le vice opposé à la nyctalopie. Elle se divise également en imparfaite et parfaite. L'héméralopie imparfaite doit son origine au rétrécissement de la pupille, à la cataracte, au trouble des humeurs de l'œil et à l'am-

---

(44) En *allemand*, Hohlbrille.

(45) On peut lire sur la bonne construction des lunettes, les opuscules populaires de Beer: Phlege gesund u geschwachter Augen. Wien., 1808. Item: Das Auge od. Versuch, d. edelste Geschenk d. Schopfung vor d. hochst verderbl. Einfluss uns. Zeitalters zu sichern.. Wien., 1815.

(46) Les lunettes concaves à l'aide desquelles un myope peut lire les lettres du plus petit caractère, à la distance de quinze ou vingt pouces, sont regardées comme les meilleures.

(47) Lisez sur cette question: Beer, ouv. élém. cit., 2 th., p. 169. Cfr. Pellier, Recueil de mém., etc., et W. Adams, l. c., Bibl. universelle. Il en est certainement ainsi dans le cas où la myopie est due à la conicité de la cornée transparente, comme le démontre la note précédente.

(48) En *allem.*, Fernsichtigkeit.

(49) En *allem.*, Linsenbrille.

(50) Hippocrate (l. II, Prorrhet., XI) prend le mot nyctalopie suivant la première acception, d'où le nom de Nyctalopie Hippocratique. Mais le même Hippocrate (VI, epid. v) définit aussi la nyctalopie, cécité nocturne.

(51) Ouv. c., 3 th., c. XVII, p. 479.

(52) L. c., p. 430.

(53) Richter, l. c., p. 486. D'après l'observation de Pellier.

(54) Ibid. Suivant l'observation de Boerhaave (un homme ivre avait pu lire pendant la nuit.)

(55) Ibid.

(56) Richter, l. c., § 487.

(57) Ibid.

(58) Wedel, Diss. de nyctalopia. Jen., 1693. — A. Bergen, Diss. de nyctalopia seu visu nocturno. Francf., 1754. V. Haller, Coll. diss., pr. 1, n. 22. — Reil, Diss. de nyctalopia. Hal., 1791.

blyopie amaurotique avec diminution de sensibilité. L'héméralopie parfaite constitue assez fréquemment une fièvre intermittente larvée amaurotique (59), dont les paroxysmes surviennent pendant la nuit et disparaissent le matin. L'héméralopie imparfaite de nature amaurotique est très-commune. Elle règne épidémiquement (60), surtout durant l'été (61), endémiquement (62) et sporadiquement (63), et elle n'épargne point les marins de la mer des Indes et de la Méditerranée (64). On l'attribue principalement à l'air maritime, humide et froid (65). Indépendamment de la suppression de la transpiration, le défaut de nourriture, ou un régime entièrement végétal, c'est-à-dire sans beurre, ni lard, nous paraissent être les causes les plus propres à engendrer l'héméralopie. D'autres l'attribuent à un vice héréditaire (66), aux fièvres (67), à l'habitude de s'exposer pendant le sommeil aux rayons de la lune (68) ou du soleil (69), au travail de l'accouchement (70) et à la plique (71). Il en est qui croient reconnaître quelque chose de scorbutique dans l'héméralopie (72). En général, le pronostic n'est point difficile (73), pourvu que la maladie ne persévère pas trop long-temps (*). L'épistaxis faisait disparaître l'héméralopie chez Gilibert (74). Le traitement doit être réglé d'après les causes qui ont produit l'affection. Il faut bien se garder de recourir au quinquina (75) dans l'héméralopie périodique avant d'avoir débarrassé convenablement les premières voies. Il faut surtout s'attacher à faire précéder l'usage de l'émétique (76). Quand il existe une affection rhumatismale, on ne doit point omettre les sudorifiques et les vésicatoires à la nuque (77). Mais un médicament merveilleux, dont notre expérience propre a confirmé l'efficacité contre l'héméralopie, c'est le foie de bœuf cuit que l'on donne à manger (78). D'autres espèces de foies (79) sont préconisées par d'autres praticiens, de même que le régime animal en général (80).

(59) Eph. nat. cur., dec. II, an. 6, obs. 79. — Pye, in Med. obs. and inquiries, vol. I, n. 13. Med. trans., vol. I, p. 60.

(60) Hippocrates, Epidem., l. VI. — Breslauer, Samml., 1720, 2 B., p. 320.— Chamseru dans les Mém. de la société royale de médecine, t. VII, et le Recueil périodique de la société de médecine de Paris, t. II, n. 9.

(61) Primitiæ phys. med., vol. I. Surtout si, à des nuits froides succèdent des jours chauds (suivant l'observ. de Rich. de Hautesierk).

(62) Dans certaines contrées de l'empire russe, p. ex. en Volhynie. Cfr. Guthrie in Mem. of the med. soc. of Lond., vol. VI, n. 28. De même que dans les régions des tropiques, au rapport de Forbes, in The Edinb. med. and surg. Journ., t. VII, 1811.

(63) Dans les hospices des orphelins, parmi les paysans, les soldats.

(64) Bampfield in Medico-chir. transact., vol. V, 1814, Lond.

(65) The Lond. med. and phys. journ., vol. XXXVI, 1816. Cfr. Payen, Diss. sur l'héméralopie ou la cécité nocturne. Paris, 1817.

(66) Act. nat. cur., vol. VII, obs. 28. Commercium liter. Norimb., 1745, p. 127.

(67) Heberden in Arzneyk. Abh. v. Lond., 1 B., n. 5.

(68) Reil, Archiv. f. Physiol., 1 B., 1 st., p. 35.

(69) Richard de Hautesierk, l. c.

(70) Ephem. nat. cur., dec. II, an. 6, app. p. 41. — Paullini, cent. I, obs. 17.

(71) La Fontaine, l. c., p. 66 (je n'ai jamais observé aucun cas de cette sorte d'héméralopie chez les sujets affectés de la plique).

(72) Bampfield, l. c.

(73) Je l'ai toujours vue cesser en même temps que les causes.

(*) Bampfield enseigne qu'au bout d'un an la cécité est inévitable.

(74) Advers. med. pract. prim., p. 263.

(75) Richter, l. c., § 484.

(76) Tode, Med. chir. Bibl., 2 B.

(77) Bampfield, l. c.

(78) Hippocrates, l. II, præd. c. IV, de visu. Alard. Herm. Cummius, in Misc. nat. cur., an. 3, obs. 120.

(79) Les foies de chèvre et d'anguille sont recommandés, le premier par Dioscoride (l. II, c. XLVI), le second par Panaroli (pent. III, obs. 49).

(80) Des enfants d'un hospice d'orphelins, chose indigne!... ayant été affectés d'héméralopie, par suite d'une nourriture fort insuffisante, et de l'usage d'aliments végétaux privés de tout assaisonnement, il a suffi, pour combattre cette maladie, d'ajouter du lard à leur nourriture. Une lettre d'Hochstetter à Horst me fait présumer que le lard et le beurre étaient regardés, depuis long-temps, comme des antidotes de l'héméralopie; voici ce que dit cet auteur : « Nescio quo-

On assure que la vapeur de foie cuit est quelquefois suffisante (81). Dans tous les cas, le malade doit être habitué graduellement à la lumière (82).

6. *Photophobie.* — Il a déjà été question en divers endroits de cet ouvrage de la photophobie ou intolérance de la lumière comme symptômes d'ophthalmies. Nous avons observé que cette affection a existé par elle-même comme effet du rhumatisme (83), des hémorrhoïdes (84), des vers (85), de l'onanisme (86). Dans d'autres circonstances, elle est due à des violences extérieures (87), à la débauche (88), à la suppression des règles (89). Les indications qu'elle réclame sont, suivant les cas, les vésicatoires à la nuque, l'opium délayé dans la salive, et employé en friction à la région sus-orbitaire, ou le laudanum liquide de Sydenham appliqué de la même manière sur l'œil, l'extrait aqueux de gayac (90), les sangsues, le camphre (91) et l'électricité (92).

7. *Impuissance de distinguer les couleurs.* — L'impuissance de distinguer les couleurs appartient encore aux vices amaurotiques. Cette affection présente divers phénomènes. En effet, tantôt les malades voient tous les objets peints de la même couleur, par exemple, en rouge, en jaune (93) (vue colorée), tantôt ils aperçoivent également tous les objets colorés de même, mais avec diverses nuances (94). Le traitement doit être fondé sur la thérapeutique de l'amaurose.

8. *Vue nébuleuse.*—La vue nuageuse est un caractère propre soit à la cataracte (95), soit à l'amaurose commençante (96); dans cette dernière affection, les nuages paraissent alternativement gris et noirs, comme si le malade voyait à travers la vapeur de charbon.

9. *Vue réticulée.* — La vue réticulée (97) permanente appartient aux vices amaurotiques; celle qui est transitoire doit être attribuée aux vents, aux saburres, aux hémorrhoïdes, aux veilles, aux études, aux plaisirs vénériens, aux pleurs et à une constitution annuelle catarrhale. Cette dernière a un grand rapport avec le vertige (98); elle débute le plus souvent tout-à-coup, peu de temps après le repas, par un sentiment de tension des paupières, auquel succède bientôt une perception comme de rayons lumineux de différentes couleurs, tantôt circulaires, tantôt serpentants (99), tantôt longitudinaux, et dans un état de mobilité continuelle, lesquels, partant de la surface des objets environnants, viennent frapper les yeux. Quant aux objets eux-mêmes, ils ne paraissent pas changer de place, et le malade ne craint point de tomber; il perçoit seulement une espèce de sentiment d'anxiété difficile à décrire, avec pouls fréquent et serré. Cet état venant à cesser après quelques instants, quelquefois au bout d'un quart d'heure, la tête reste lourde, et la face, d'abord colorée, prend ensuite une teinte pâle. Une

---

modo, male, aut non butyrata visum obscurant, ast vox populi est, quæ vulgo Dei dicitur, ubel geschmalzen macht blind. » Horst., Op., l. II, obs. 34.)

(81) Tode, l. c., p. 158. — Brugnatelli, Giornale, an. 8, 71, n. 8.

(82) Rigall dans les Mém. de l'ac. de Toulouse, 1788.

(83) Chez une jeune fille de seize ans, la comtesse K...

(84) J'en ai recueilli plusieurs exemples.

(85) Dans une ambulance, en 1818.

(86) Chez un jeune marchand.

(87) Eph. nat. cur., dec. I, an. I, observ. 92.

(88) Justinus, Epist., l. XXI, c. II.

(89) Pellier, Recueil de mém., etc.

(90) C'est à l'aide de ces trois moyens que j'ai guéri la jeune fille dont il a été question plus haut.

(91) Il a eu un succès merveilleux chez le jeune marchand, en faisant disparaître les pollutions en même temps que la photophobie.

(92) Ellinger in Voigt, Magaz. f. d. neueste aus der Physik., 9 B., 4 st., p. 175.

(93) Beer, l. c., p. 428.

(94) Le malade dont parle Nicholl (V. Medico-chir. transact., vol. VII, part. II. Lond., 1816. Account of a case of curious imperfection of vision) regardait le rouge, le bleu et le vert comme des degrés de la même couleur. Il distinguait bien le rouge cinnabre et le jaune. Il rapportait au brun toutes les couleurs sombres. L'auteur du journal de Salsbourg dit avoir observé trois cas semblables (Med. chir. Zeitung., 1817, n. 99, p. 330).

(95) Chap. IV, § 16, 3.

(96) Chap. V, § 2, 1.

(97) En *allem.*, Netz. od. Florsehen.

(98) Cfr. P. II, sect. I, c. XVI, et Herz in Hufeland's Journ., 3 B., 3 st., p. 389. Ueber d. Falschen Schwindel (faux vertige).

(99) P. ex., comme des remparts tracés autour de villes fortifiées.

simple cuillerée de bouillon de viande ou d'avoine, chaud et restaurant, suffit pour faire disparaître aussitôt ce reste d'indisposition. On s'oppose au retour du mal par tout ce qui peut empêcher l'afflux des humeurs vers la tête et entretenir la liberté du ventre; les moyens qu'on emploie de préférence sont le tartrate de potasse, la magnésie, la rhubarbe, avec addition d'oleo-saccharum de fénouil, pour dissiper les vents.

10. *Vue trouble.* — Le trouble de la vue, considéré comme prodrome de la lipothymie, de l'épistaxis, et comme un effet des maladies du cœur et de l'aorte (100), du tænia et des autres vers intestinaux, du vice hémorrhoïdal, des narcotiques, des hémorrhagies, de celles de l'utérus principalement, est un mal ordinaire que l'on désigne par des noms divers chez les différentes nations (1). Il n'y a rien de commun avec tout ce qui tient à l'amaurose. Sa thérapeutique doit être en rapport avec les causes qui lui ont donné lieu.

11. *Vue interrompue.* — Il a déjà été question de la vue interrompue comme symptôme précurseur de l'apoplexie (2) et de l'amaurose (3). Quand le malade lit, il s'applique à découvrir des mots qui semblent disparaître, et il trouve incomplets tous les objets qu'il voit. Arrive bientôt ensuite la vue défigurée, effet d'une amaurose commençante où tous les objets paraissent recourbés, perforés (4) et tordus.

12. *Hémiopie.* — L'hémiopie, dans laquelle le malade n'aperçoit que la moitié, supérieure ou inférieure, droite ou gauche des objets, a les plus grands rapports avec l'état précédent. Ce vice qui, dans quelques cas, est par lui-même un effet de la grossesse, des chagrins (5) ou du refroidissement (6), se rapporte à l'amaurose comme résultat de l'affaiblissement du système nerveux, et doit dès lors être bien distingué de l'hémiopie qui est un symptôme d'autres maladies, savoir : de toutes celles où les rayons lumineux émanés de la surface entière des objets ne peuvent parvenir à la rétine; telles sont la chute incomplète de la paupière, l'opacité de la cornée, de la capsule cristalline, du cristallin lui-même, la situation défectueuse de la pupille et l'éloignement de l'iris des procès ciliaires.

13. *Vue double* (7), *polyopie.* — Nous avons déjà parlé de la vue double ou diplopie comme symptôme de la pellagre (8), de la plique (9), de l'hydrocéphale (10), de l'apoplexie (11). Ce vice est de deux sortes : tantôt les objets ne

---

(100) Je m'explique aisément maintenant le rapport que j'avais aperçu depuis long-temps, au lit des malades, entre les affections du cœur et celles de l'aorte, depuis que Block, dans une belle monographie sur la cinquième paire de nerfs, a démontré que le nerf sympathique, au moment où il côtoie la carotide interne (qui a des rapports si étroits avec l'aorte) et où il forme le ganglion carotidien, envoie des rameaux au nerf moteur oculaire commun et au ganglion ciliaire. Cette importante découverte est confirmée par le savant Wützer (De corporis humani gangliorum fabrica atque usu monographia. Berol., 1817, p. 82); et il ajoute (p. 126) : « Nuperrime tandem experimenta in equis vivis facta a cl. Dupuy descripta invenio (Bulletin de la société d'émulation. Paris, 1816, n. xii), qui his ganglion gutturale nervi trisplanchnici in quatuor casibus excidit... Signa autem, quæ a sectione ipsa non pendentia, subsecuta sunt, erant : contractio pupillæ, rubor conjunctivæ, macies universalis, œdema artuum, et tandem exanthema scabiosum).

(1) P. ex., les Allemands l'appellent : Es wird mir finster, grun und gelb, vor den Augen.

(2) P. II, sect. I, c. V, § 25, 2. (Édit. de Leypsick.)

(3) Chap. V, § 4.

(4) Rhodius, c. III, obs. 61.

(5) Diss. qua visus vitia duo rarissima, etc. 1, praes. Vater. Vitt., 1023.

(6) « Madame la marquise de Pompadour, ayant eu froid en décembre 1762, dans le parc de Versailles, se réveilla le lendemain, ne voyant plus que la moitié des objets qu'elle regardait avec l'œil gauche. » Demours, op. c., t. I, p. 397.

(7) Vater, Diss. qua vitiis visus duo rarissima, alterum duplicati, alterum dimidiati, exponuntur. Wittemb., 1723. — Klankhold, Diss. de visu duplicato. Argent., 1746. — Haller, Coll. diss. pract., vol. I, n. 21. — Buchner, De visione simplici et duplici. Argent., 1755. — Home, in Philos. transact. for 1797, P. I. V. Reil's, Archiv. f. d. Physiol., 3 B., p. 8.

(8) P. I, c. XXV, § 139, 1. (Édit. de Leypsick.)

(9) Ibid., c. XXXVI, § 144, 2.

(10) P. II, sect. I, c. IV, § 12, 4.

(11) Ibid., c. II, § 25, 1.

paraissent doubles ou multiples (*) que quand on les regarde avec les deux yeux; tantôt ils se montrent tels même lorsqu'on les fixe à l'aide d'un seul œil. Il est rare que le malade aperçoive la double image des objets avec une égale netteté ; l'image la plus éclairée correspond ordinairement à l'objet réel, la moins éclairée à l'objet apparent. C'est pour cela que les individus affectés de diplopie se trompent rarement quand il s'agit de désigner un objet. Il en est qui ne voient les objets doubles que lorsqu'ils sont éloignés ou quand l'œil est dirigé latéralement d'un côté ou de l'autre. On regarde comme causes de la diplopie toutes les circonstances qui font que l'image double d'un seul et même objet vient se peindre sur la rétine; telles sont une sorte d'inégalité particulière de la face antérieure de la cornée ou du cristallin, qui, en pareil cas, sont divisés en deux ou plusieurs surfaces; l'iris double (12); la situation anormale de la pupille (13), du cristallin (14); les altérations des muscles moteurs de l'œil (15); une grande diversité dans les deux yeux, de telle sorte que le même objet vient se peindre d'une manière tout-à-fait différente dans chacun d'eux, quant à la grandeur, à la position, à la distance; l'exophthalmie (16), le strabisme, comme dans le cas où les deux yeux n'étant point doués d'une force égale, les objets, au lieu de former image sur un même point de la rétine, se peignent, par exemple, au centre de cette membrane, dans un œil, et sur ses côtés, dans l'autre; enfin, les altérations du système nerveux oculaire, sans excepter la portion cérébrale (17). Indépendamment des maladies de l'encéphale, la diplopie reconnaît pour causes : le regard prolongé sur un lieu très-éclairé (18), la dessiccation des impetigo, la disparition prématurée des fièvres et des hémorrhagies, la suppression de la transpiration (19), l'ivresse, la frayeur, la colère (20), les saburres, les acides des premières voies et les vers. Le pronostic et le traitement dérivent de l'étiologie. On conçoit aisément dès lors que, dans certains cas, l'électricité (21), le magnétisme (22), la valériane (23), le mercure (24), le soufre (25), le repos des muscles de l'œil (26), l'agitation violente du corps (27) et l'éternuement (28) aient produit de bons effets.

14. *Photopsie.* — Il a été question déjà de la photopsie, ou apparition morbide de lumière, comme symptôme de la plique (29), des ophthalmies (30) et de l'amaurose (31). La lumière pourra en pareil cas se présenter sous forme de flamme, d'éclair, de globe de feu, et apparaît principalement dans l'obscurité et pendant les mouvements et la compression du bulbe de l'œil. Lorsque le mal dont il s'agit est passager et accidentel, sa cause réside le plus souvent dans la pléthore, hémorrhoïdale surtout, les saburres, la perte de la semence et la fatigue de la vue. Le traitement de cette affection n'offrira aucune difficulté si l'on se rappelle ce qui a été dit.

(*) Polyopie.

(12) Rechellini, Lettera al Sr. Cocchi. Vicenz., 1749.

(13) Baumer, in Act. soc. Hass., n. 27.

(14) Schenk, Observ., l. I, n. 281.

(15) Pelargus, Med. Jahrgange, 2 B., p. 528; 3 B., p. 526. — Morgagni, epist. XIII, art. 26. Cfr. Autenrieth, Physiologie, § 1001.

(16) Hufeland's Journ., 15 B., 2 st., p. 62.

(17) On trouve des exemples de diplopies développées à la suite de violences extérieures faites à la tête, chez Schmucker, op. c., 1 B., n. 26. Au rapport de F. Home (Philos. trans., 1814), un stéatôme du lobe postérieur du cerveau a commencé par léser les fonctions de l'estomac et des intestins, a produit ensuite la diplopie, et enfin la cécité.

(18) J'ai vu contracter la diplopie à une Juive qui étalait ses marchandises sur une place, en face d'un mur blanchi sur lequel les rayons solaires se réfléchissaient pendant une grande partie du jour.

(19) Hoffmann, Med. rat. syst., t. IV, P. IV, cap. IV, obs. 1.

(20) Weber, Wurkungen d. kunstl. Magnets, p. 7, 10.

(21) Grimm, in Archiv. d. pr. Heilk. F. Schlesien, 1 B., 1 st., n. 4.

(22) Weber, l. c., p. 10.

(23) Gooch, Cases, ed. nov., p. 41.

(24) Idem, l. c.

(25) Ibidem.

(26) Home, l. c. — Arnemann's Magaz. f. d. Wundarzneyk., 2 B., p. 490.

(27) Ploucquet, Lit. med. digest., t. I, vocab. *Diplopia.*

(28) Commerc. lit. Norimb., 1745, p. 230.

(29) P. I, c. XXXVI, § 144. Edition de Leypsick.

(30) Chap. IV, § 10, n. 2.

(31) Chap. V, § 4, n. 1.

15. *Myodesopsie.* — Dans la myodesopsie ou vision de mouches volantes (32), les yeux aperçoivent des objets qui n'existent réellement point (*scotoma*). Ce sont des points, des taches noires, des vésicules demi-transparentes, des lignes serpentantes et autres objets analogues qui tourmentent les malades, tantôt constamment, tantôt par intervalles; dans ce dernier cas, la vue est principalement fatiguée par l'apparition de corps lumineux et blancs. Les objets fantastiques sont ou mobiles ou fixes. Les premiers voltigent devant les yeux, au-dessus et au-dessous de l'axe visuel, quoique ces organes restent immobiles; les seconds suivent les mouvements des yeux, mais ne changent jamais de place relativement à l'axe visuel. Les uns et les autres sont tantôt décolorés, tantôt noirs. La cause prochaine de la myodesopsie réside, soit dans un point de la rétine qui est privé de la faculté de percevoir la lumière, probablement par la compression de la choroïde (33), soit dans l'opacité d'une partie de l'humeur vitrée, soit enfin dans une stimulation du système nerveux de l'œil, analogue à celle que produisent les corps extérieurs qui irritent la vue. La myodesopsie est occasionnée, en général, par le refroidissement et l'humidité; par la fatigue des yeux due à la lecture, à l'écriture, au regard du soleil couchant; par les secousses de la tête, une épistaxis imminente; par les affections des viscères abdominaux, les vers, les hémorrhoïdes, les pertes de semence, la rétropulsion des impetigos. Dans tous les cas, cette affection peut être considérée comme de nature amaurotique; on n'a cependant pas à craindre la cécité lorsque la pupille est mobile et que les objets rapprochés ne paraissent point troubles. Le traitement doit être dirigé suivant les préceptes que nous avons indiqués (34).

16. *Strabisme* et *luscité.* — Le strabisme (35) se distingue de la luscité (36), selon Beer (37), en ce que, dans le premier, on peut rétablir l'œil ou les yeux dans leur position naturelle, tandis que cela est à peine possible ou ne l'est même pas du tout dans la vue louche. En outre, le strabisme affecte ordinairement les deux yeux; et la luscité, au contraire, n'en atteint qu'un seul dans la plupart des cas. Les causes du strabisme (divisé en divergent et convergent) dépendent d'une habitude vicieuse (contractée fréquemment au berceau par l'incurie des nourrices), de l'atonie nerveuse, de l'hydrocéphale (38) et des vers. La vue louche a le plus souvent son origine dans la lésion, le déchirement, la paralysie de l'un des muscles moteurs de l'œil; dans l'inégalité de force des deux yeux (39), dans une cicatrice considérable de la cornée, un leucome ne laissant libre qu'une petite partie de la pupille, dans l'amaurose qui n'affecte qu'un seul œil, dans le squirrhe de la glande lacrymale ou dans d'autres tumeurs dures de l'orbite. On remédie au strabisme et à la luscité qui sont dus à une mauvaise habitude chez les enfants, et qui ne datent pas de fort loin, en présentant toujours les objets directement devant les yeux. La persuasion et le fouet, à l'égard des jeunes garcons, la vanité, à l'égard des petites filles, sont les moyens à employer pour corriger le regard vicieux; car, en pareil cas, une volonté ferme peut beaucoup (40). Il est bon aussi quelquefois d'empêcher l'exercice de l'œil sain pendant une heure de la journée d'abord, ensuite pendant la journée tout entière, afin d'habituer peu à peu l'œil affecté de strabisme ou de luscité à retrouver l'axe visuel (41). Beer (42) rejette l'application sur les yeux de linges ou de bandeaux percés. Le strabisme et la vue louche qui ne sont que des symptômes d'autres maladies réclament un traitement approprié à l'affection primitive. Enfin, nous avons fait mention de l'oscillation du bulbe oculaire comme effet de l'hystérie, d'une habitude vicieuse (43), de l'hydrocé-

(32) En *allemand*, Muckensehen; en *français*, mouches volantes.

(33) Ware, in Medico-chir. transact., vol. v, 1814. London.

(34) Chap. v, § 5.

(35) En *allem.*, das Schielen; en *français*, vue louche.

(36) En *allemand*, das Schiefschen.

(37) Op. c., 2 B., p. 667.

(38) P. II, sect. I, c. IV, § 12.

(39) Buffon, dans les Mém. de l'Acad. royale des sciences, 1743.

(40) Beer, l. c., p. 672.

(41) Beer, l. c.—Roux, Journ. de méd. générale, 1814, avril.

(42) L. c., p. 673.

(43) En 1815, j'ai observé, chez un tailleur de Vilna, une oscillation des deux

phale (44), d'un vice congénial (45); maladie qui paraît dépendre d'un vice des muscles obliques de l'œil. Elle a beaucoup de rapport avec la contraction spasmodique du muscle orbiculaire, qui, à un faible degré, mérite à peine le nom de maladie (46), mais qui constitue au contraire une affection fort grave (47), quand elle revient périodiquement.

---

yeux contractée dès l'enfance. V. mes Actes cliniques, vol. II.

(44) V. mes Actes cliniq., vol. II.

(45) Le 19 novembre 1818, une jeune fille de dix-huit ans, affectée depuis sa naissance d'une oscillation continuelle des yeux, fut reçue dans ma clinique; en même temps le globe oculaire était entraîné en haut. Je cherchai la cause de la maladie dans un tremblement des muscles moteurs de l'œil, et surtout du muscle droit supérieur; la malade l'attribuait à ce que sa mère avait été effrayée par un lièvre, lorsqu'elle était enceinte d'elle. Cfr. Demours, op. c., t. I, p. 4, 6; t. II, p. 498.

(46) En *français*, la souris. « En effet, le mouvement que l'on aperçoit sous la peau a quelque ressemblance avec celui qu'exciterait en s'agitant une souris cachée sous un drap de lit. » Demours, l. c.

(47) Demours, l. c., p. 473.

FIN DU TROISIÈME VOLUME DE FRANK.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS CE VOLUME.

PAG.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX (SUITE). 1

CHAPITRE V. — DE L'APOPLEXIE. ib.

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 1. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie. 3

Prodromes, 3. — Symptômes constitutifs, 6. — Autopsies. 7

§ III. Causes. 11

Causes prédisposantes, 11. — Causes excitantes, 12. — Cause prochaine, 14.

§ IV. Diagnostic. 15

Interprétation des symptômes précurseurs, 15. — Diagnostic de la maladie elle-même, *ib.* — Symptômes différentiels de l'encéphalite comateuse, 16. — De l'hydrocéphale aiguë, *ib.* — Variétés de l'apoplexie, quant au siége et à la nature, *ib.* — Apoplexie traumatique, *ib.* — Apoplexie accessoire, 17. — Apoplexie métastatique, *ib.* — Apoplexie inflammatoire, *ib.* — Apoplexie rhumatismale, *ib.* — Apoplexie gastrique, 18. — Apoplexie arthritique, *ib.* — Apoplexie périodique, 19. — Apoplexie scorbutique, *ib.* — Apoplexie spasmodique, *ib.* — Apoplexie compliquée, 20.

§ V. Pronostic. 20

En général, 20. — Age et constitution, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Cause et nature, 22. — Siége, *ib.* — Transformation en d'autres maladies, *ib.*

§ VI. Traitement. 22

Prophylaxie, 22. — Règles générales, 23. — Apoplexie traumatique, 24. — Apoplexie accessoire, *ib.* — Apoplexie métastatique, *ib.* — Apoplexie inflammatoire, *ib.* — Apoplexie rhumatismale, 25. — Apoplexie gastrique, *ib.* — Apoplexie arthritique, 26. — Apoplexie périodique, *ib.* — Apoplexie scorbutique, 27. — Apoplexie spasmodique, *ib.* — Apoplexie compliquée, 28.

CHAP. VI. — DU CATAPHORA. 28

§ Ier. Définition, bibliographie, différents degrés, division. ib.

Définition, 28. — Bibliographie, *ib.* — Différents degrés, 29. — Division, *ib.*

§ II. Cataphora symptomatique. 29

Définition, 29. — Avis, *ib.* — Cataphora symptomatique des fièvres intermittentes, *ib.* — Cataphora symptomatique des fièvres continues, 30. — Cataphora symptomatique dans les exanthèmes, *ib.* — Cataphora symptomatique de l'encéphalite, *ib.* — Cataphora symptomatique de l'hydrocéphale, *ib.* — Cataphora symptomatique de l'apoplexie, 31. — Cataphora symptomatique d'une difficulté d'uriner, *ib.*

PAG.

§ III. Du cataphora primitif. 31
Définition, 31. — Exemples, *ib.* — Causes, 32. — Diagnostic, 33. — Pronostic, 34. — Traitement, *ib.*

CHAP. VII. — DE L'AGRYPNIE OU INSOMNIE. 35

§ Ier. Définition, bibliographie, division. ib.
Définition, 35. — Bibliographie, *ib.* — Division, *ib.*

§ II. De l'agrypnie symptomatique. ib.
Définition, 35. — Cas dans lesquels on la rencontre, 36. — Séméiotique, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. De l'agrypnie primitive. 36
Définition, 36. — Exemples, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 38. — Agrypnie inflammatoire, *ib.* — Agrypnie gastrique, *ib.* — Agrypnie arthritique, *ib.* — Agrypnie nerveuse, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. VIII. — DU RONCHUS, DE L'AGITATION, DES CRAMPES, DE LA CHALEUR ET DES FRAYEURS NOCTURNES. 41

§ Ier. Du sujet en général. ib.
Son importance, 41. — Limites, *ib.*

§ II. Du ronchus durant le sommeil. ib.
Définition, 41. — Bibliographie, *ib.* Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. De l'agitation, des crampes, des chaleurs nocturnes. ib.
Agitation, 41. — Crampes, 42. — Chaleurs, *ib.*

§ IV. Des frayeurs nocturnes. 42
Définition, 42. — Bibliographie, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 43. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. IX. — DES SONGES EFFRAYANTS. 43

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 43. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, causes, diagnostic. 44
Symptômes, 44. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.*

§ III. Pronostic, traitement. 45
Pronostic, 45. — Traitement, 46.

CHAP. X. — DE L'INCUBE (cauchemar). 46

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 46. — Bibliographie, 47.

PAG.

§ II. Symptômes, autopsie. 47
Symptômes, 47. — Autopsie, 49.

§ III. Causes, diagnostic. 49
Causes, 49. — Diagnostic, *ib.*

§ IV. Pronostic, traitement. ib.
Pronostic, 49. — Traitement, 50.

CHAP. XI. — DU SOMNAMBULISME. 50

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 50. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, causes. 52
Symptômes, 52. — Causes, 55.

§ III. Diagnostic. 56
Somnambulisme simulé, 56. — Est-ce une maladie? *ib.* — Limites, *ib.* — Conclusion, 57. — Le somnambulisme distinct du sommeil magnétique, *ib.* — Divers degrés, *ib.* — Caractère, 58.

§ IV. Pronostic, traitement. 58
Pronostic, 58. — Traitement, *ib.*

CHAP. XII. — DE LA SOMNIATION. 59

§ Ier. Définition, bibliographie et division. ib.
Définition, 59. — Bibliographie et division, *ib.*

§ II. Symptômes. 60
De la somniation spontanée, 60. — De la somniation artificielle, 63.

§ III. Causes. 64
Prédisposantes, 64. — Excitantes, *ib.* — Prochaines, *ib.*

§ IV. Diagnostic. ib.
En général, 64. — De la léthargie, 65. — Continuation, 66.

§ V. Pronostic, traitement. 66
Pronostic, 66. — Traitement, *ib.*

Appendice au chapitre XII, contenant quatre exemples de somniation artificielle. ib.

CHAP. XIII. — DE L'EXTASE. 72

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 72. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, causes. ib.
Symptômes, 72. — Causes, 73.

§ III. Diagnostic, pronostic, traitement. 73
Diagnostic, 73. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. XIV. — DE LA CATALEPSIE. ib.

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 73. — Bibliographie, *ib.*

PAG.

§ II. Symptômes, nécroscopie. 75
Symptômes, 75. — Nécroscopie, 76.
§ III. Causes, diagnostic. 77
Causes, 77. — Diagnostic, 78.
§ IV. Pronostic, traitement. 79
Pronostic, 79. — Traitement, 80.
Supplément au chapitre XIV, contenant l'étonnante histoire d'une catalepsie composée. 80
CHAP. XV. — NOTIONS PRÉPARATOIRES AU TRAITÉ DES VÉSANIES. 89
§ Ier. Du sujet en général. ib.
Objet, 89. — Avertissement, 90. — Observations générales, *ib.*
§ II. Des sens, de l'attention et des perceptions. 90
Les sens, 90. — Attention, 91. — Perceptions, 92.
§ III. De la mémoire, de l'imagination et du jugement. 93
Mémoire, 93. — Imagination, *ib.* — Jugement, *ib.*
§ IV. Des sources du plaisir et de la peine, du désir et de l'aversion, et des affections. 94
Sources du plaisir et de la peine, 94. — Sources du désir et de l'affection, *ib.* — Affection, 95.
§ V. Des passions et de la volonté. 95
Passions, 95. — Remarque, *ib.* — Volonté, *ib.*
CHAP. XVI. — DU VERTIGE. 96
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 96. — Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie. 97
Symptômes, 97. — Nécroscopie, 98.
§ III. Causes, diagnostic. 98
Causes, 98. — Diagnostic, 100.
§ IV. Pronostic, traitement. 101
Pronostic, 101. — Traitement, 102.
CHAP. XVII. — DE L'HYPOCHONDRIE. 103
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 103. — Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie. 107
Symptômes, 107. — Nécroscopie, 110.
§ III. Causes. 111
Prédisposantes et occasionnelles, 111. — Causes prochaines, 113.
§ IV. Diagnostic. 113

PAG.

En général, 113. — Maladies qui simulent l'hypochondrie, 114. — Signes de l'hypochondrie véritable, 115. — Distinction de l'hystérie et de la manie, *ib.* — Avertissement, *ib.*
§ V. Pronostic. 116
Danger, 116. — Séméiotique, *ib.*
§ VI. Traitement. ib.
En général, 116. — Régime, *ib.* — Continuation, 119. — Médicaments, 121. — Continuation, 122. — Traitement du paroxysme, 123.
CHAP. XVIII. — DE L'AMNÉSIE. 123
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 123. — Bibliographie, 124.
§ II. Symptômes, causes. 124
Symptômes, 124. — Causes, 126.
§ III. Diagnostic, pronostic, traitement. 128
Diagnostic, 128. — Pronostic, *ib.* — Traitement, 129.
CHAP. XIX. — DU CHAGRIN EN GÉNÉRAL, ET DE LA NOSTALGIE EN PARTICULIER. 131
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 131. — Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie, causes. 132
Symptômes, 132. — Nécroscopie, *ib.* — Causes, *ib.*
§ III. Diagnostic, pronostic. 133
Diagnostic, 133. — Pronostic, 134.
§ IV. Traitement. 134
En général, 134. — Les consolations, *ib.* — Secours de la chirurgie et autres moyens externes, 135. — Remèdes, *ib.* — Secours hygiéniques, 136.
CHAP. XX. — DE LA COLÈRE. 136
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 136. — Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie, causes. ib.
Symptômes, 136. — Nécroscopie, 138. — Causes, *ib.*
§ III. Diagnostic, pronostic. 139
Diagnostic, 139. — Pronostic, 140.
§ IV. Traitement. 141
Prophylaxie, 141. — Traitement moral du paroxysme, 142. — Traitement physique, *ib.*

PAG.

CHAP. XXI. — DE L'AMOUR EFFRÉNÉ. 143
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 143.—Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, causes. ib.
Symptômes, 143. — Causes, 144.
§ III. Diagnostic, pronostic. 146
Diagnostic, 146. — Pronostic, *ib.*
§ IV. Traitement. 147
Traitement prophylactique, et traitement moral, 147. — Continuation, 148. — Secours physiques, *ib.*

CHAP. XXII. — DE L'ENNUI DE LA VIE ET DU SUICIDE. 149
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 149. — Auteurs, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie, causes. 150
Symptômes, 150. — Nécroscopie, 151. — Causes, *ib.*
§ III. Diagnostic, pronostic, traitement. 153
Diagnostic, 153. — Pronostic, 154. — Traitement, *ib.*

CHAP. XXIII. — DES DÉLIRES. 155
§ Ier. Définition, bibliographie, division. ib.
Définition, 155.—Bibliographie, *ib.* — Division, *ib.*
§ II. Du délire symptomatique. ib.
En général, 155.—Fièvre intermittente, 156. — Fièvres continues, *ib.* — Maladies exanthématiques et autres, 157.

CHAP. XXIV. — DE L'IVRESSE ET DE L'IVROGNERIE, ET DE LEUR EFFET LE DELIRIUM TREMENS. 157
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 157.—Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes, nécroscopie, causes. 159
Symptômes, 159. — Nécroscopie, 160. — Causes, *ib.*
§ III. Diagnostic, pronostic. 161
Diagnostic, 161. — Pronostic, 163.
§ IV. Traitement. 163
Traitement prophylactique, 163. — De l'accès, 164.

CHAP. XXV. — DU DÉLIRE PRODUIT PAR LES POISONS. 166
§ Ier. Du sujet en général. ib.
Quels poisons, 166.—Bibliographie, *ib.*
§ II. Du sujet en particulier. 167
Délire produit par l'opium, 167.— Délire produit par la jusquiame, *ib.* — Délire produit par la belladone, 168.— Délire produit par le datura-stramonium, *ib.* — Délire produit par la fausse oronge, *ib.* — Délire produit par les autres narcotiques, *ib.*—Délire produit par des compositions secrètes, *ib.*
§ III. Diagnostic, pronostic, traitement. 169
Diagnostic, 169. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

CHAP. XXVI. — DES MANIES. 170
§ Ier. Définition, bibliographie. ib.
Définition, 170.—Bibliographie, *ib.*
§ II. Symptômes. 173
En général, 173.—Signes indiquant les dispositions, 175. — Prodromes, *ib.* — Formes diverses, 176. — Manie hypochondriaque, *ib.* — Manie chimérique, 178. — Manie gaie, 179.—Manie mélancolique, *ib.* — Manie fantastique, 181. — Manie érotique, 183.— Manie furieuse, *ib.* — Démence, 185. — Idiotisme, *ib.* — Manie chaos, 186. — Observation, *ib.* — Convalescence, 187.
§ III. Autopsie. 187
En général, 187. — Lésions de l'encéphale, *ib.* — Lésions des autres cavités, 190.
§ IV. Causes. 191
Prédisposantes, 191. — Excitantes, 194. — Prochaine, 198.
§ V. Diagnostic. 199
Son importance, 199.—Manie périodique, 200. — S'il existe des symptômes pathognomoniques, *ib.* — Précautions, 201. — Distinction, 202. — Diagnostic des formes en général, *ib.* — Manie hypochondriaque, *ib.* — Manie chimérique, 203. — Manie gaie, *ib.* — Manie mélancolique, 204. — Manie fantastique, *ib.* — Manie érotique, 205.— Manie furieuse, *ib.* — Complication des formes, 207. — Conclusion, *ib.* — Diathèse inflammatoire, 208. — Diathèse gastrique,

PAG.

ib. — Diathèse, arthritique, *ib.* — Diathèse rachitique et scrofuleuse, 209. — Diathèse carcinomateuse, *ib.* — Avertissement, *ib.* — Diathèse nerveuse, *ib.* — Diagnostic de la convalescence, 210.

§ VI. Pronostic. 210

En général, 210. — Pronostic d'après la forme, 211. — Pronostic d'après la nature, *ib.* — Bons signes, 212. — Mauvais signes, *ib.* — Quel en est le terme? 213.

§ VII. Traitement. 213

En général, 213. — Des hôpitaux, du régime matériel et moral, 214. — Des moyens chirurgicaux et des autres moyens externes, 225. — Des remèdes internes, 228.

CHAP. XXVII. — DES MALADIES DE LA COLONNE VERTÉBRALE EN GÉNÉRAL. 233

§ Ier. Limites du sujet, son importance, sa bibliographie. ib.

Limites du sujet, 233. — Son importance, *ib.* — Bibliographie, 234.

§ II. Des maladies accompagnées d'une affection particulière de la colonne vertébrale. 236

En général, 236. — Fièvre, *ib.* — Exanthèmes et impétigines, *ib.* — Maladies du larynx et de la poitrine, 237. — Maladies de l'abdomen, *ib.* — Maladies du bassin, *ib.* — Maladies des extrémités, *ib.*

§ III. Des circonstances qui favorisent le développement des maladies de la colonne vertébrale. 238

En général, 238. — Lésions externes, *ib.* — Lésions internes, *ib.* — Pléthore, *ib.* — Chaleur, froid, 239. — Mouvements, *ib.* — Plaisirs de l'amour, *ib.* — Affections de l'âme, 240. — Poisons, *ib.* — Métastases, *ib.* — Rachitisme, syphilis, scorbut, *ib.*

§ IV. Quand peut-on diagnostiquer une affection de la colonne vertébrale, et comment doit-on procéder à son examen pathologique? 240

Soupçons sur l'existence d'une maladie de la colonne vertébrale, 240. — Examen de la colonne vertébrale, 241. — Examen des cadavres, *ib.*

§ V. Du pronostic et du traitement. 242

PAG.

En général, 242. — Pronostic, 244. — Traitement, *ib.*

CHAP. XXVIII. — DE LA RACHIALGIE. 245

§ Ier. Définition, siége. ib.

Définition, 245. — Siége, *ib.*

§ II. De la région cervicale. ib.

Région cervicale, 245. — Rachialgie dorsale, 247. — Rachialgie lombaire, 248. — Causes de la rachialgie, *ib.*

§ III. Diagnostic. 249

Généralités, 249. — Diagnostic différentiel de la rachialgie cervicale, *ib.* — Diagnostic différentiel de la rachialgie dorsale, *ib.* — Diagnostic différentiel de la rachialgie lombaire, 250. — Diagnostic différentiel de la rachialgie sacrée, *ib.* — Nature de la rachialgie, *ib.* — Rachialgie traumatique, *ib.* — Rachialgie dépendant de la luxation spontanée des premières vertèbres cervicales, *ib.* — Rachialgie inflammatoire, 251. — Rachialgie rhumatismale, 252. — Rachialgie arthritique, *ib.* — Rachialgie gastrique, *ib.* — Rachialgie rachitique et scrofuleuse, *ib.* — Rachialgie scorbutique, 253. — Rachialgie syphilitique, *ib.* — Rachialgie pliqueuse, *ib.* — Rachialgie nerveuse, 254.

§ IV. Pronostic. 254

Généralités, 254. — Rachialgie traumatique, *ib.* — Rachialgie rhumatismale et inflammatoire, *ib.* — Rachialgie arthritique et gastrique, *ib.* — Rachialgie rachitique et scrofuleuse, *ib.* — Rachialgie nerveuse, *ib.*

§ V. Traitement. 255

Généralités, 255. — Traitement de la rachialgie traumatique, *ib.* — Traitement de la rachialgie inflammatoire, *ib.* — Traitement de la rachialgie rhumatismale, *ib.* — Traitement de la rachialgie arthritique, 256. — Traitement de la rachialgie gastrique, *ib.* — Traitement des rachialgies rachitique et scrofuleuse, *ib.* — Traitement des rachialgies scorbutique et syphilitique, *ib.* — Traitement de la rachialgie pliqueuse, *ib.* — Traitement de la rachialgie nerveuse,

PAG.

257. — Traitement de la rachialgie compliquée, *ib.*

CHAP. XXIX. — DE LA RACHIALGITE. 257

§ Ier. Définition, historique. ib.

Définition, 257. — Historique, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie, causes. ib.

Symptômes, 257. — Autopsies cadavériques, 260. — Causes de la rachialgite, *ib.*

§ III. Diagnostic. 261

Généralités, 261. — Distinction de la rachialgite d'avec la rachialgie, *ib.* — La rachialgite est-elle un effet de l'encéphalite? *ib.* — Complication de l'encéphalite et de la rachialgite, *ib.* — Distinction de l'encéphalite d'avec la rachialgite, 262. — Distinction de la rachialgite d'avec les autres maladies, *ib.* — Formes de la rachialgite, *ib.* — Nature de la rachialgite, *ib.*

§ IV. Pronostic. 262

Pronostic, 262. — Résolution, *ib.* — Hydropisie aiguë, 263. — Suppuration, *ib.* — Changement de consistance de la moelle et extinction du principe vital, *ib.*

§ V. Traitement. 264

Généralités, 264. — Première remarque, *ib.* — Deuxième remarque, *ib.* — Traitement de la phthisie spinale, 265.

CHAP. XXX. — DE L'HYDRORACHIS. 265

§ Ier. Définition, division. ib.

Définition, 265. — Division, *ib.*

§ II. De l'hydrorachis congéniale. ib.

Définition, 265. — Auteurs, *ib.* — Description, 266. — Causes, 269. — Diagnostic, 270. — Traitement, 272.

§ III. De l'hydrorachis chronique. 273

Définition, 273. — Historique, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Autopsies cadavériques, 274. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, traitement, 275.

§ IV. De l'hydrorachis aiguë. 275

Définition, 275. — Écrivains, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Autopsies cadavériques et causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 276. — Traitement, *ib.*

PAG.

§ V. De l'hydrorachis intercurrente. 276

Définition, 276. — Remarques, *ib.*

CHAP. XXXI. — DES MALADIES DE CHAQUE NERF EN PARTICULIER. DE LA NÉVRALGIE ET DE LA NÉVRITE EN GÉNÉRAL. ib.

§ Ier. Connaissance du sujet, bibliographie. ib.

Connaissance du sujet, 276. — Bibliographie, 277.

§ II. Des maladies qui dépendent des altérations des nerfs spéciaux. 278

Généralités, 278. — Fièvres intermittentes, *ib.* — Fièvres typhoïdes, *ib.* — Affections cutanées, 279. — Rhumatisme et goutte, *ib.* — Paralysies, convulsions, *ib.*

§ III. Des circonstances qui favorisent le développement des maladies des nerfs. 279

Lésions extérieures, 279. — Lésions intérieures, 280. — Altérations de la sensibilité, *ib.* — Pléthore et anémie, *ib.* — Affections des nerfs eux-mêmes, *ib.* — Aliments, air, 281. — Affections de l'âme, *ib.* — Dérangements de la température, humidité, *ib.* — Plaisirs de l'amour, veilles, *ib.*

§ IV. Quand peut-on soupçonner la maladie d'un nerf en particulier? 281

Généralités, 281. — Douleur, *ib.* — Crampes et convulsions, 282. — Amaigrissement, *ib.* — Anesthésie et paralysie, *ib.*

§ V. Remarques sur la névrite. 282

Généralités, 282. — Distinction de la névrite d'avec la névralgie, *ib.* — Terminaison de la névrite, *ib.* — Tumeurs des nerfs, 283. — Vices de conformation, 284.

§ VI. Pronostic, traitement. 285

Pronostic, 285. — Traitement, 287.

CHAP. XXXII. — DE LA NÉVRALGIE FACIALE. 288

§ Ier. Définition, historique. ib.

Définition, 288. — Historique, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. 289

Symptômes, 289. — Autopsie des cadavres, 291.

PAG.

§ III. Causes. 291

Causes prédisposantes, 291. — Causes excitantes, 292. — Causes provoquant les paroxysmes, *ib.* — Causes prochaines, 293.

§ IV. Diagnostic, pronostic. 293

Prosopalgie rapportée aux névralgies, 293. — Confusion difficile, *ib.* — Caractères de la prosopalgie, *ib.* — Prosopalgie traumatique, *ib.* — Prosopalgie inflammatoire, *ib.* — Prosopalgie rhumatismale, 294. — Prosopalgie métastatique, *ib.* — Prosopalgie gastrique, *ib.* — Prosopalgie arthritique, *ib.* — Prosopalgie carcinomateuse, *ib.* — Prosopalgie syphilitique, 295. — Prosopalgie nerveuse, *ib.* — Pronostic, *ib.*

§ V. Traitement. 296

En général, 296. — Évacuations sanguines, *ib.* — Émétiques, purgatifs, résolutifs, *ib.* — Diapnoïques diurétiques, *ib.* — Narcotiques, *ib.* — Mercure, 297. — Muriate de potasse oxigéné, arsenic, oxide de zinc, etc., *ib.* — Électricité, galvanisme, aimant, magnétisme, *ib.* — Topiques, 298. — Révulsifs, *ib.* — Section des nerfs, 299.

CHAP. XXXIII. — DES NÉVRALGIES DES EXTRÉMITÉS. 300

§ Ier. Définition, limites du sujet et bibliographie. ib.

Définition, 300. — Limites du sujet et bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie des cadavres. ib.

Névralgie cubitale, 300. — Névralgie radiale, *ib.* — Névralgie sciatique, 301. — Névralgie crurale, *ib.* — Autopsie des cadavres, *ib.*

§ III. Causes. 301

Causes prédisposantes, 301. — Causes excitantes, 302. — Causes prochaines, *ib.*

§ IV. Diagnostic, pronostic. 302

Diagnostic, 302. — Distinction entre la névralgie sciatique et la rachialgie, *ib.* — Distinction entre la névralgie sciatique et les abcès du muscle psoas, 303. — Distinction entre la névralgie sciatique et la coxarthrocace, *ib.* — Distinction entre la névralgie crurale, l'abcès dans le fascia-lata et l'anévrisme de l'artère crurale, *ib.* — Distinction entre la névralgie des extrémités supérieures et les maladies indiquées plus haut, *ib.* — Caractère de la névralgie, *ib.* — Pronostic, 304.

§ V. Traitement. 304

Généralement, 304. — Traitement de la maladie récente, *ib.* — Traitement de la maladie ancienne, *ib.*

CHAP. XXXIV. — MALADIE CÉRÉALE. 306

§ Ier. Définition, histoire. ib.

Définition, 306. — Histoire, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. 309

En général, 309. — Première forme, *ib.* — Seconde forme, *ib.* — Autopsie des cadavres, 310.

§ III. Causes. 310

Prédisposantes, 310. — Excitantes, *ib.* — Causes prochaines, 311.

§ IV. Diagnostic, pronostic. 311

En général, 311. — Notions sur le seigle ergoté, *ib.* — Des formes de la maladie céréale, 312. — Confusion facile, *ib.* — Maladie céréale et gangrène sénile, *ib.* — Comparaison entre la maladie céréale et la lèpre, *ib.* — Pronostic, 313.

§ V. Traitement. 313

Prophylactique, 313. — Thérapeutique, 314.

CHAP. XXXV. — DU TREMBLEMENT. 315

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 315. — Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, causes. ib.

Symptômes, 315. — Causes, 316.

§ III. Diagnostic. 317

Distinction, 317. — Caractère, *ib.* — Tremblement inflammatoire, *ib.* — Tremblement rhumatismal et arthritique, 318. — Tremblement gastrique, *ib.* — Tremblement par atonie, *ib.* — Tremblement nerveux, *ib.* — Tremblement métallique, *ib.*

§ IV. Pronostic, traitement. 319

Séméiotique, 319. — Pronostic du tremblement idiopathique, *ib.* — Prophylaxie du tremblement métallique, *ib.* — Traitement du

PAG.

tremblement métallique, *ib.* — Traitement des autres espèces de tremblement, *ib.*

CHAP. XXXVI. — DE LA CHORÉE OU DANSE DE SAINT-GUY. 320

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 320.—Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. 321

En général, 321. — Prodrômes, *ib.* — Relativement à la tête, *ib.* — Relativement au cou, 322. — Relativement aux extrémités, *ib.* — Relativement au tronc, 324. — Relativement aux parties internes, *ib.* — Cours de la maladie, 325. — Autopsie cadavérique, *ib.*

§ III. Causes. 325

Causes prédisposantes, 325. — Causes excitantes, 326.—Causes prochaines, 327.

§ IV. Diagnostic. 328

En général, 328. — Chorée simulée, *ib.* — Chorée et symptômes d'autres maladies, *ib.* — Distinction entre la chorée et la somniation, *ib.* — Distinction entre la chorée et la manie, *ib.* — Distinction entre la maladie céréale et la chorée, 329. — Distinction entre le tremblement et la chorée, *ib.* — Caractère de la chorée, *ib.*

§ V. Pronostic. 329

Danger, 329. — Remarque, *ib.*

§ VI. Traitement. 330

En général, 330. — Traitement de la chorée traumatique, *ib.* —Traitement de la chorée inflammatoire, *ib.*—Traitement de la chorée rhumatismale et métastatique, *ib.* — Traitement de la chorée gastrique et vermineuse, 331. — Traitement de la chorée nerveuse, *ib.*

CHAP. XXXVII. — DE L'ÉPILEPSIE. 333

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 333.— Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes. 334

En général, 334.—Des phénomènes qui précèdent la maladie, *ib.* — Prodrômes des paroxysmes, 335. — Paroxysme, 336. — Intervalles libres, 339.

PAG.

§ III. Autopsie des cadavres. 339

En général, 339. —Vices de l'encéphale, 340. —Vices de la colonne vertébrale, 342.—Vices des nerfs, *ib.* — Vices d'autres parties, *ib.* —Avertissement, *ib.*

§ IV. Causes. 343

Causes prédisposantes, 343. — Causes excitantes, 344.— Causes prochaines, 350.

§ V. Diagnostic. 350

Épilepsie simulée, 350. — Divers degrés de l'épilepsie, 352. — Distinction entre l'épilepsie et l'éclampsie, *ib.* — Distinction entre l'épilepsie et les convulsions, *ib.* — Distinction entre l'épilepsie et la chorée, 353. — Complication de l'épilepsie avec la manie furieuse, *ib.* — Autres complications, *ib.* — Du siége des causes de l'épilepsie, *ib.*— Épilepsie due au vice de tout le système nerveux, 354. — Épilepsie encéphalique, *ib.* — Épilepsie spinale, *ib.* —Épilepsies dues à l'affection des nerfs en particulier, 355.— Épilepsie cardiaque, *ib.* — Épilepsie abdominale, 356. — Épilepsie due aux vices de l'utérus, 357. — Épilepsie due aux vices des organes urinaires, *ib.* — Épilepsie due à l'affection d'organes externes, *ib.* — Nature de l'épilepsie, *ib.* — Épilepsie atonique ou nerveuse, *ib.* —Épilepsie traumatique, 358. — Épilepsie inflammatoire, *ib.* — Épilepsie rhumatismale, 359. — Épilepsie métastatique, *ib.*— Épilepsie arthritique, *ib.* — Épilepsie intermittente larvée, 360. — Épilepsie carcinomateuse, *ib.* — Épilepsie gastrique, *ib.* — Épilepsie scrofuleuse et rachitique, *ib.* — Épilepsie syphilitique, 361.—Épilepsie compliquée, *ib.*

§ VI. Pronostic. 361

Généralement, 361. — Pronostic tiré du siége, 362. — Pronostic tiré du tempérament, *ib.*—Transformations des épilepsies, 363.

§ VII. Traitement. 364

En général, 364. — Traitement du paroxysme, *ib.* — Traitement du paroxysme imminent, 365.—Traitement de l'épilepsie traumatique,

PAG.

ib.— Traitement de l'épilepsie inflammatoire, 367. — Traitement de l'épilepsie rhumatismale, métastatique et arthritique, 369. — Traitement de l'épilepsie syphilitique, 371.—Traitement de l'épilepsie gastrique, scrofuleuse, rachitique et carcinomateuse, *ib.* — Traitement de l'épilepsie atonique et nerveuse, 373. — Médicaments tirés du règne animal, *ib.* — Médicaments tirés du règne végétal, 376. — Médicaments tirés du règne minéral, 380. — Les bains, 382. — Électricité, galvanisme, magnétisme, *ib.* — Des amulettes, 383. — Introduction de la pierre verte sous la peau, *ib.* — Régime diététique, *ib.* — Traitement des épilepsies compliquées, 384. — Secrets anti-épileptiques, *ib.*

CHAP. XXXVIII.—DE LA PARALYSIE. 385

§ Ier. Définition, bibliographie, division. ib.

Définition, 385.— Bibliographie, *ib.* — Division, 386.

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. 387

Prodrômes, 387. — Symptômes généraux, *ib.* — Paraplégie, *ib.* — Hémiplégie, 388. — Paralysie transverse, 389.— Paralysie de la face, *ib.*—Paralysie du cou, 390. — Paralysie des muscles du thorax et de l'abdomen, *ib.* — Paralysie des extrémités supérieures, *ib.* —Paralysie des extrémités inférieures, 391. — Symptômes du beriberi, *ib.* — Autopsie des cadavres, 392.

§ III. Causes. 393

Causes prédisposantes, 393.— Causes excitantes, *ib.* — Causes prochaines, 396.

§ IV. Diagnostic. 396

En général, 396. — Origine de la paralysie, *ib.* — Paralysie encéphalique, *ib.* — Paralysie spinale, 397. — Paralysie nerveuse, 400. — Paralysies composées, 402.

§ V. Pronostic. 402

Danger, 402. — Signes funestes, *ib.* — Bons signes, 403.— Guérisons spontanées et accidentelles, *ib.*

§ VI. Traitement. 403

En général, 403. — Traitement de la paralysie encéphalique, *ib.* — Traitement de la paralysie spinale, 406. —Traitement de la paralysie nerveuse, 408. — Traitement de la paralysie compliquée, 411.

CHAP. XXXIX. — DU TÉTANOS ET DU TRISMUS. 411

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 411.— Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie des cadavres. 412

Prodrômes du tétanos, 412. — Symptômes du trismus des enfants, 413.— Symptômes du tétanos, *ib.* — Symptômes dn trismus des enfants, 414. — Autopsie des cadavres, *ib.*

§ III. Causes. 415

Causes prédisposantes, 415. — Causes excitantes, *ib.* — Causes prochaines, 419.

§ IV. Diagnostic, pronostic. 419

Confusion difficile, 419. — Distinction entre le tétanos et l'induration du tissu cellulaire, 420. — Du catochus de Galien et de la distinction entre le tétanos et la catalepsie, *ib.* — De l'origine du tétanos et du trismus, *ib.* — Du caractère du tétanos et du trismus, 421. — Pronostic, 422.

§ V. Traitement. 423

Prophylaxie, 423. — Traitement du tétanos traumatique, *ib.* — Traitement du tétanos inflammatoire, 424. — Traitement du tétanos rhumatismal, *ib.*— Traitement du tétanos gastrique, 425. — Traitement du tétanos nerveux, *ib.* — Traitement du trismus et du tétanos des nouveau-nés, 427.

CHAP. XL. — DES AFFECTIONS SPASMODIQUES VAGUES EN GÉNÉRAL, ET DE L'HYSTÉRIE EN PARTICULIER. 428

§ Ier. Définition, bibliographie. ib.

Définition, 428.—Bibliographie, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. 430

Habitude, état de l'âme, 430.—Maux habituels, 431.— Paroxysmes, *ib.* — Autopsie des cadavres, 432.

§ III. Causes. 433

Causes prédisposantes, 433. — Causes excitantes, *ib.* — Causes prochaines, 435.

PAG.

§ IV. Diagnostic. 435

Difficulté, 435. — Avertissement, *ib.* — Précautions, *ib.* — Signes, *ib.* — Formes, *ib.* — Spasmes des nouveau-nés, *ib.* — Spasmes des jeunes enfants, 436. — Spasmes des enfants, *ib.* — Spasmes des jeunes gens, *ib.* — Spasmes des hommes, 437. — Spasmes des femmes, hystérie, *ib.* — Distinction entre l'hystérie et l'hypochondrie, *ib.* — Avertissement, 438. — Spasmes des vieillards des deux sexes, *ib.* — Observations, *ib.* — Désignation de la forme, *ib.* — Caractère, 439. — Spasmes traumatiques, *ib.* — Spasmes inflammatoires, *ib.* — Spasmes gastriques, 440. — Spasmes rhumatismaux, carcinomateux, pliqueux, syphilitiques, scorbutiques, *ib.* — Spasmes primitifs, 441. — Spasmes compliqués, 442.

§ V. Pronostic. 442

En général, 442. — Pronostic des spasmes traumatiques, *ib.* — Pronostic des spasmes inflammatoires, *ib.* — Pronostic des spasmes gastriques, *ib.* — Pronostic des spasmes rhumatismaux, arthritiques, etc., 443. — Pronostic des spasmes primitifs, *ib.*

§ VI. Traitement. 443

En général, 443. — Traitement des spasmes traumatiques, *ib.* — Traitement des spasmes inflammatoires, *ib.* — Traitement des spasmes gastriques, 444. — Traitement des spasmes rhumatismaux et arthritiques, 445. — Traitement des spasmes primitifs, 446.

MALADIES DES YEUX, DES OREILLES ET DES NARINES. 449

Chapitre premier. — De l'ophthalmologie en général. ib.

§ Ier. Importance du sujet, ordre des matières. ib.

Importance du sujet, 449. — Ordre des matières, 450.

§ II. Histoire et littérature. 450

Chap. II. — Des maladies des paupières. 453

§ Ier. Du sujet en général. 453

Notion, 453. — Vices de conformation, 454. — Définition de l'inflammation, *ib.* — Division, *ib.*

§ II. Blépharite traumatique. 454

Définition, 454. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Blépharite érysipélateuse. 455

Symptômes, 455. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ IV. Blépharite catarrhale. 456

Symptômes, 456. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 457. — Traitement, *ib.*

§ V. Blépharite varioleuse. 458

Symptômes, 458. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ VI. Blépharite dartreuse. ib.

Symptômes, 458. — Causes, 459. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ VII. Orgeolet. 460

Symptômes, 460. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ VIII. Des produits de la blépharite. 461

En général, 461. — Œdème des paupières, *ib.* — Emphysème des paupières, *ib.* — Prurit des paupières, *ib.* — Atonie des paupières, *ib.* — Chute de la paupière supérieure, 462. — Madarosis, *ib.* — Tylosis, *ib.* — Entropion, 463. — Trichiasis, *ib.* — Distichiasis, 464. — Ancyloblepharon et symblepharon, *ib.* — Ectropion sarcomateux et sarcome des paupières, 465. — Chalazion, *ib.* — Squirrhe et cancer des paupières, 466.

Chap. III. — Des maladies des organes lacrymaux. 466

§ Ier. Du sujet en général. ib.

§ II. Dacryoadénite. 467

Symptômes, 467. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ III. Dacryocystite. 468

Symptômes, 468. — Causes, *ib.* —

PAG.

Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 469.

§ IV. Blennorrhée du sac lacrymal. 469

Notion, 469. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ V. Encanthis inflammatoire. ib.

Symptômes, 469. — Causes, 470. — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ VI. Des produits de l'inflammation des organes lacrymaux. 470

En général, 470. — Sinus capillaire de la glande lacrymale, *ib.* — Squirrhe de la glande lacrymale, *ib.* — Fistule du sac lacrymal, 471. — Hydropisie du sac lacrymal, 472. — Hernie du sac lacrymal, *ib.* — Épiphora, écoulement des larmes, 473. — Xérophthalmie, 474. — Encanthis squirrheux et carcinomateux, *ib.*

CHAP. IV. — DES MALADIES DU GLOBE DE L'OEIL. 474

§ Ier. Vices de conformation, division. ib.

Vices de conformation, 474. — Division, 476.

§ II. Inflammation de l'orbite. 476

Description, 476. — Traitement, 477.

§ III. Ophthalmie traumatique. 478

Définition, 478. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 479. — Pronostic, *ib.* — Traitement, 480.

§ IV. Ophthalmie érysipélateuse et rhumatismale. 482

Symptômes de l'ophthalmie érysipélateuse, 482. — Symptômes de l'ophthalmie rhumatismale, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, 483.

§ V. Ophthalmie inflammatoire. 483

Notion, 483. — Ophthalmo-blennorrhée, *ib.* — Chémosis, 485. — Ophthalmie interne et iritis, *ib.* — Causes, 486. — Diagnostic, 487. — Pronostic, *ib.* — Prophylaxie, 488. — Traitement, *ib.*

§ VI. Ophthalmie gastrique. 491

Notion, 491. — Description, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

PAG.

§ VII. Ophthalmie arthritique. 492

Notion, 492. — Formes, *ib.* — Symptômes de la première forme, *ib.* — Symptômes de la seconde forme, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, 493. — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ VIII. De l'ophthalmie périodique. 494

Définition, 494. — Auteurs, *ib.* — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic et traitement, *ib.*

§ IX. Ophthalmie exanthémateuse. ib.

Notion, 494. — Ophthalmie varioleuse, *ib.* — Ophthalmie morbilleuse, 495. — Ophthalmie scarlatineuse, *ib.* — Avertissement, *ib.*

§ X. Ophthalmie scrofuleuse. 495

En général, 495. — Symptômes, 496. — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 497. — Traitement, *ib.*

§ XI. Ophthalmie vénérienne. 497

En général, 497. — Espèces de la maladie, *ib.* — Blépharo-ophthalmie syphilitique par contact, 498. — Blépharo-ophthalmo-blennorrhée par métastase, *ib.* — Iritis syphilitique, 499.

§ XII. Ophthalmie scorbutique. 500

En général, 500. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, *ib.* — Traitement, *ib.*

§ XIII. Ophthalmie liée à la plique. 501

Notion, 501. — Symptômes, *ib.* — Causes, *ib.* — Diagnostic, *ib.* — Pronostic, 502. — Traitement, *ib.*

§ XIV. Ophthalmies compliquées et sympathiques. 502

Ophthalmie compliquée, 502. — Ophthalmies sympathiques, 503.

§ XV. Des résultats des ophthalmies. 503

En général, 503. — Fossettes de la cornée, 504. — Obscurcissement et taches de la cornée, *ib.* — Leucome, *ib.* — Cicatrice de la cornée, 505. — Pannus, 506. — Ptérygion, *ib.* — Hernie de la cornée, 507. — Occlusion de la pupille, 508. — Rétrécissement de la pupille, *ib.* — Dilatation de la

PAG.

pupille, 509. — Synéchie antérieure, *ib.* — Chute et staphylôme de l'iris, 510. — Staphylôme de la cornée en général, *ib.* — Staphylôme partiel de la cornée, *ib.* — Staphylôme total de la cornée, 511. — Hydropisie purulente de l'œil et hypopion, 512. — Hydrophthalmie, 513. — De l'œdème de la cornée, de la conjonctive et des hydatides de l'œil, 514. — Hæmophthalmie, 515. — Fausse cataracte, *ib.* — Synéchie postérieure, *ib.* — Cataracte, *ib.* — Glaucome, *ib.* — Synchèse, *ib.* — Faiblesse de la vue, 516. — Amaurose, *ib.* — Cirsophthalmie, *ib.* — Exophthalmie, 517. — Perte de l'œil, 519.

§ XVI. Cataracte. 519

Définition, 519. — Écrivains, *ib.* — Symptômes, 520. — Division, *ib.* — Observation, *ib.* — Différentes espèces de la cataracte vraie, *ib.* — Cataracte lenticulaire, *ib.* — Cataracte capsulaire, *ib.* — Cataracte de Morgagni, 521. — Cataracte capsulo-lenticulaire, *ib.* — Différentes espèces de fausses cataractes, *ib.* — Cataracte lymphatique, *ib.* — Cataracte purulente, 522. — Cataracte grumeuse, *ib.* — Cataracte arborescente, *ib.* — Division de la cataracte d'après sa consistance, *ib.* — Cataracte dure, *ib.* — Cataracte molle, *ib.* — Cataracte fluide, *ib.* — Cataracte fluido-dure, *ib.* — Division d'après la grandeur, *ib.* — Division de la cataracte d'après son origine, *ib.* — Division de la cataracte par rapport à sa maturité, 523. — Division de la cataracte en simple et compliquée, *ib.* — Cataracte compliquée de glaucome, *ib.* — Cataracte compliquée de synchèse, *ib.* — Cataracte compliquée d'amaurose, *ib.* — Cataracte adhérente, *ib.* — Observation, *ib.* — Cataracte compliquée avec les maladies de toute l'économie, *ib.* — Causes générales de la cataracte, *ib.* — Pronostic et traitement, 524. — Des restes de la cataracte, 526. — Des lunettes, *ib.*

PAG

Chap. V. — De l'amaurose et des autres altérations de la vue. 526

§ Ier. Définition, littérature. ib

Définition, 526. — Littérature, *ib.*

§ II. Symptômes, autopsie cadavérique. ib

Symptômes, 526. — Autopsie, 527.

§ III. Causes. 528

Causes prédisposantes, 528. — Causes excitantes, *ib.*

§ IV. Diagnostic, pronostic. 531

Signes pathognomoniques, 531. — Confusion avec la cataracte, *ib.* — Complication de l'amaurose avec la cataracte, 532. — Autres complications, *ib.* — Division générale, *ib.* — Division de l'amaurose primitive, *ib.* — Amaurose traumatique, *ib.* — Amaurose inflammatoire, *ib.* — Amaurose rhumatismale et catarrhale, *ib.* — Amaurose gastrique, 533. — Amaurose périodique, *ib.* — Amaurose arthritique, *ib.* — Amaurose nerveuse, 534. — Amaurose passagère, *ib.* — Amaurose symptomatique, *ib.* — Pronostic, 535.

§ V. Traitement. 535

En général, 535. — Traitement de l'amaurose traumatique, *ib.* — Traitement de l'amaurose inflammatoire, 536. — Traitement de l'amaurose rhumatismale, *ib.* — Traitement de l'amaurose gastrique, 537. — Traitement de l'amaurose périodique, 538. — Traitement de l'amaurose arthritique, *ib.* — Traitement de l'amaurose nerveuse, *ib.* — Traitement de l'amaurose symptomatique, 539.

§ VI. Des altérations de la vue. 539

En général, 539. — Myopie, *ib.* — Presbyopie, 541. — Nyctalopie, *ib.* — Héméralopie, *ib.* — Photophobie, 543. — Impuissance de distinguer les couleurs, *ib.* — Vue nébuleuse, *ib.* — Vue réticulée, *ib.* — Vue trouble, 544. — Vue interrompue, *ib.* — Hémiopie, *ib.* — Vue double, polyopie, *ib.* — Photopsie, 545. — Myodesopsie, 546.

FIN DE LA TABLE DU TROISIÈME VOLUME DE FRANK.